федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по развитию
регионального
здравоохранения и
медицинской деятельности
_____О.Н. Барканова
«26» 08 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНАМ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ-

программы ординатуры

по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия

Для обучающихся 2026 года поступления (актуализированная редакция)

Волгоград, 2026

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Рефлексотерапия» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе 31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименованиеуниверсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии; 2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ 3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии	УК-1	Владеть абстрактным мышлением, методами анализа, синтеза
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,	Знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права	УК-2	Владеть методами управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,

этнические, конфессиональные и культурные различия	пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.		конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	Владеть навыками в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в	Знать основы законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ.	ПК-1	Владеть навыками осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление

себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	Владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки,

			стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	Владеть навыками социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации различных заболеваний	ПК-5	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях		
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	Владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	Владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к	ПК-8	Владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии

методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	применению данных методов лечения и реабилитации		и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Владеть навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	ПК-11	Владеть навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-12	Влдаеть навывками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Вогралик В. Г. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии : цигун : учебное пособие для студентов и врачей : [гриф] МЗ РФ / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 334 с. – Текст : непосредственный.
2. Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
3. История ЧЖЭНЬ-ЦЗЮ : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н. В. Тычкова [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Фак. доп. последиплом. проф. образования, Каф. восстанов. медицины, психиатрии, психотерапии и наркологии, МУ здравоохранения Иван. гор. клинич. больница восстанов. лечения № 5. - Иваново : ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2008. - 104 с. – Текст : непосредственный.
4. Мачоча Д. Основы китайской медицины = The foundations of chinese medicine : подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами : в 3 т. / Д. Мачоча ; предисл. Су Синь Мина ; пер. с англ. А. И. Кувшиновой. - 2-е изд. - М. : Рид Элсивер, 2011.

Т. 1. - 2011. - 416 с. - Текст : непосредственный.

5. Нибойе Ж. Иглоукалывание для лечения боли : практическое руководство / Ж. Нибойе. - М. : ИВЦ "Маркетинг", 2002. - 139 с.). – Текст : непосредственный.
6. Табеева Д. М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Д. М. Табеева. - М. : МЕДпресс, 2001. - 456 с. – Текст : непосредственный.
7. Рефлексотерапия (пунктурная адаптационно-энергезирующая терапия) при цереброваскулярной патологии / Н. В. Тычкова [и др.] ; рец. В. С. Гойденко ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2013. - 347 с. – Текст : непосредственный.
8. Шапкин В. И. Рефлексотерапия : практическое руководство для врачей / В. И. Шапкин. - 2-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - (Практическое руководство для врачей). – Текст : непосредственный.
   То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434666.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Современные методы диагностики в рефлексотерапии. Электропунктурный вегетат ивный резонансный тест : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Л. Г. Агасаров [и др.]. - М. : Элемент, 2006. - 111 с. – Текст : непосредственный.
10. Дробышева Н.А. Определени локализации акупунктурных точек / Н.А. Дробышева. – М., 1992. – 144 с. – Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2. Васичкин В. И. Большая книга массажа и гимнастики для детей. От рождения до трех лет / В. И. Васичкин, И. Тихомирова. - СПб. [и др.] : Питер, 2010. - 192 с. - (Вы и ваш ребенок). – Текст : непосредственный.
3. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.
4. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения : учебное пособие для слушателей системы последипломного образования : [гриф] УМО / Г. И. Назаренко [и др.] ; под ред. Г. И. Назаренко. - М. : Медицина, 2008. - 451 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
5. Попелянский Я. Ю. Болезни периферической нервной системы : руководство для врачей / Я. Ю. Попелянский. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 366 с. – Текст : непосредственный.
6. Подчуфарова Е. В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 356с. - (Библиотека врача-специалиста. Неврология). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения: 17.05.2020).
7. Неврология : национальное руководство с компакт-диском / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во неврологов ; [авт. Г. Н. Авакян [и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1035 с. + 1 эл. опт. диск. - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты. "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2012. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427125.html (дата обращения: 17.05.2020).
8. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Ситель А. Б. Мануальная терапия спондилогенных заболеваний : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Б. Ситель. - М. : Медицина, 2008. - 408 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
10. Ортопедия : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. ортопедов и травматологов ; под ред.: С. П.

Миронова, Г. П. Котельникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – 2-е изд., перераб. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html (дата обращения: 17.05.2020).

11. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – 2018. – 2-е изд., доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html (дата обращения: 17.05.2020).

12. Зилов В. Г. Элементы информационной биологии и медицины / В. Г. Зилов, К. В. Судаков, О. И. Эпштейн. - М. : МГУЛ, 2000. - 247 с. – Текст : непосредственный.

13. Немедикаментозная реабилитация больных с заболеваниями кожи и волос / П. П. Рыжко [и др.]. - Изд. 2-е. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 159 с. – Текст : непосредственный.

14. Шевцов В. И. Стимуляция репаративной активности костной ткани методом рефлексотерапии в условиях чрескостного остеосинтеза : пособие для врачей / В. И. Шевцов, А. Н. Ерохин, Д. А. Попков ; ФГУ Рос. науч. центр Восстанов. травматология им. акад. Г.А. Илизарова М-ва здравоохранения и соц. развития. - Курган : [б. и.], 2003. - 12 с. – Текст : непосредственный.

15. Крыжановский Г. Н. Общая патофизиология нервной системы : руководство / Г. Н. Крыжановский. - М. : Медицина, 1997. - 352 с. : ил. - (Руководство для врачей). – Текст : непосредственный.

16. Физиотерапия : национальное руководство с компакт-диском / С. Г. Абрамович [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 854 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. – 2014. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431122.html (дата обращения:17.05.2020).

17. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

То же. – 2020. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html (дата обращения:17.05.2020).

18. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с. - (Библиотека врача- специалиста. Травматология, реабилитация и восстановительная медицина). - Текст : непосредственный.

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

19. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 404 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Травматология. Ортопедия). - Текст : непосредственный.

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

20. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 592 с. – Текст : непосредственный.

21. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html обращения: 17.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html (дата обращения: 17.05.2020).

22. Иваничев Г. А. Мануальная медицина (мануальная терапия) : учебное пособие для слушателей учреждений последипломного и дополнительного профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Г. А. Иваничев. - М. : МЕДпресс, 1998. - 470 с. – Текст : непосредственный.

23. Дубровский В. И. Лечебный массаж / В. И. Дубровский, А. В.

Дубровская. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 512 с. – Текст : непосредственный.

24. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.

25. 1.Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1995. – 447с. 2.Анохин П.К. Системные механизмы высшей нервной деятельности. – М.: Медицина, 1995. – 453 с.
26. 3.Анохин П.К. Философские аспекты теории функциональной системы.– М.: Наука, 1994.374 с. 4.Антропова М.И., Котенева В.М. Неврит лицевого нерва//Учебное пособие//М:ЦОЛИУВ, 1985, 75с
27. Александров В.И. Рефлексотерапия и мануальная терапия родовых плекситов. //Учебное пособие// М: РМАПО, 1999, 31с.
28. Александров В.И. Рефлексотерапия в педиатрии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2006, 35 с. 7.Бабский Е.Б., Зубков А.А., Косицкий Г.И., Ходоров Б.И. Физиология человека. – М.: Медицина, 1997.
29. Баткаев Э.А. Иглорефлексотерапия дерматозов //Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1983, 13 с.
30. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг человека. – Л.: Наука, 1996,– 208 с. 10.Буравков С.В., Григорьев А.И. Основы телемедицины. - М.: Фирма "Слово". - 2001. - 109 с
31. Василькова Т.А. Основы андрагогики : учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009.- 256 с.
32. Васичкин А.И., Справочник по массажу, изд. «Ленинград», 1990, 245 с. 13.Вальдман А.В., Игнатов Ю.Д. Центральные механизмы боли. – Л.: Наука, 1996. 14.Вейн А.М. с соавт. Заболевания вегетативной нервной системы. Руководство.- М.:Медицина, 1991. -624 с.
33. Верещагин Н.В., Суслина З.А. Профилактика нарушений мозгового кровообращения. Пособие для врачей: Москва, 2003, 30 с.
34. Виолин А.Я. «Медицина Китая», монография, Санкт-Петербург, 1903.
35. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун. – М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.– 336 с.
36. Гайдамакина А.М., Нечушкин А.И. Купирование алкогольного делирия и абстинентного синдрома воздействием на точки акупунктуры/ /Методические рекомендации// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1978, 21 с.
37. Гращенков Н. И. Межнейронные аппараты связи — синапсы и их роль в физиологии и патологии. Минск, 1948.
38. Гращенков Н. И., Лурия А. Р. О системном принципе локализации функций в коре головного мозга. «Невропатология и психиатрия», 1945, т. 1.
39. Григорьев А.И., Орлов О.И. Клиническая телемедицина. - М.: Фирма «Слово». - 2001. - 112 с
40. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии– Новосибирск: Наука, 1999. – 280 с.
41. Гойденко В.С. Рефлексотерапия// Раздел в БМЭ//, изд. 3, т. 22, стр. 244-245, 1984. 24.Гойденко В.С., Ситель А.Б., Галанов В.П., Руденко И.В. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Москва, «Медицина», 1988, - 238 с.
42. Гойденко В.С., Александров В.И., Комарова И.Б. Рефлексотерапия в комплексном лечении вегетативной дистонии у детей // Учебное

пособие//М: РМАПО, 2000.
43. Гойденко В.С., Александров В.И., Асеева Ю.Ю. Комплексное лечение дисциркуляторной энцефалопатии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2001.
44. Гойденко В.С., Козлов А.В. Головная боль: патофизиология и рефлексотерапия. – М.: РМАПО, 2002. – 78 с.
45. Гойденко В.С., Котенева В.М. Практическое руководство. – М.: ЦОЛИУВ 2002.– 190 с.
46.
47. Гойденко В.С. Структурно-функциональная теория механизма действия иглотерапии и микроиглотерапии. //Учебное пособие// М., РМАПО, 2005, -42 с.
48. Гойденко В.С. Микроиглотерапия. Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Ж. Рефлексология, № 1-2, 2004, с. 47-59
49. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии.
50. //Научные основы усовершенствования врачей// – М., РМАПО, 1998. – 27 с.
51. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Поверхностная акупунктура (механизм лечебного воздействия, методика и техника). – М.: РМАПО, 1999.
52. Гойденко В.С., Котенева В.М., Ситель А.Б. Нейрофизиологические основы рефлексотерапии. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2000г. – 22 с.
53. Гойденко В.С., Котенева В.М., Яковенко А.А. Постневритическая контрактура мимических мышц. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2002 г.– 64 с.
54. Гойденко В.С., Тян В.Н. Комплексное лечение неврологических синдромов, обусловленных грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцовой локализации.
55. //Учебное пособие//-М.: РМАПО, 2003, 25 с.
56. Гойденко В.С., Яковенко А.А. Современные методы лечения постневритической контрактуры мимических мышц//Методические рекомендации//-М: ЦОЛИУВ, 1982, 35 с. 37.Дуринян Р.А. Атлас аурикулярной рефлексотерапии. Ташкент, 1982. 64 с.
57. Дуринян Р.А. Корковый контроль неспецифических систем мозга. – М.: Медицина, 1995. – 188 с.
58. Дуринян Р.А. и др. Нейрофизиологические и нейрогистохимические механизмы рефлекторной анальгезии. // Сенсорная система. – М.: Медицина, 1996, 124 с.
59. Жукова И.К., Даллакян И.Г., Кочетков В.Д, с соавт. Рефлексотерапия в комплексном лечении больных нейродермитом//Методические рекомендации// -М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1986, 10 с.
60. Ибрагимова В.С. Точечный массаж - М.: Медицина, 1983. - 144с.
61. Иваничев Г.А. Сенсорное и рефлекторное взаимодействие в механизмах акупунктуры.
62. Казань: Изд-во "Матбугат йорты". - 1999. - 144с.
63. Иваничев Г.А. Механизмы акупунктуры: Монография. Казань, 2001. – 144 с. 44.Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г. Миофасциальный генерализованный болевой (фибромиалгический) синдром. Казань, 2002, – 163 с.
64. Калюжный Л.В.// Физиологические механизмы регуляции болевой

чувствительности// - М.: Медицина, -1984, -196 с.
65. Котенева В.М. Факторы и методы рефлексотерапии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 1998,– 33 с.
66. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, соляритов, каузалгии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 2000. – 50 с.
67. Кондратенко П.Г. Анестезиология, реанимация, неотложная помощь. Киев, 2001. – 500с.
68. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы, -М: Медицина, 1997, - 352 с.
69. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в гинекологии// Методические рекомендации//, Новокузнецк, 1983, 65 с.
70. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в акушерстве// Методические рекомендации// -Новокузнецк, 1984, 63 с.
71. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М. Молчанов А.С. Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющимся мире: традиции и новации. – 2-е изд., испр. и доп.д редакцией академика РАМН, проф. Н.Д. Ющука – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 336 с.
72. Миняев В.А., Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Москва, 2003, - 235с.
73. Лиманский Ю.П. Физиология боли. Киев: Здоровье, 1986. - 94с.
74.
75. Материалы международного конгресса «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке», 19-21 мая, 2006 года, Москва, 440 с.
76. Мачерет Е.Л., Лысенюк В.П., Самосюк И.З. Атлас акупунктурных зон. - Киев: Вища школа, 1986.- 255с.
77. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии. - Киев: Вища школа, 1989.- 479с.
78. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З., Гойденко В.С. с соавт. Невриты лицевого нерва и их комплексное лечение с включением иглотерапии//Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1980, 75 с.
79. Николаев Н.А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. – Global Industrial Capital Corporation California. – USA, 1997. – 445 с.
80. Николаев Н.А. Центральные механизмы акупунктурной терапии. – Рига,1998. – 111 с. 61.Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. 3-е изд., перераб. и доп.- Рига: Зинатне, 1987 – 352 с.
81. Песиков Я.С., Рыбалко С.Я. Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек: классических, ушной раковины, Р.Фолля. – Донецк: Песиков-центр
82. «Медицина тонких энергий», 2003. – 300 с.
83. Петелин Л. С. Экстрапирамидные гиперкинезы. - М.: Медицина, 1970. – 260 с. 64.Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. //Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии// Харьков, 1995, с-168.
84. Руднев С.Г., Коханов В.П., Кочетков В.Д. Методические рекомендации по рефлексотерапии табакокурения// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1981, 15 с.
85. Ромоданов А.П., Богданов Г.Б., Лященко Д.С. первичные механизмы действия иглоукалывания и прижигания. Монография.- Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1984. - с. 112
86. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. Энциклопедия. - Киев: Украинская энциклопедия им. Бажана М.П., Москва.: АСТ – Пресс, 1994.

- 543с.
87. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга., Санкт-Петербург, 1887, 186 с.
88. Сергеев П.В., Шимановский Н.Л. Рецепторы физиологически активных веществ. -М: медицина, 1987. - 400 с.
89. 70Скоромец А.А., Скоромец Т.А.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы//Санкт-Петербург: Политехника издательство, 1996, - 320 с.
90. Ситаров В.А. Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А.Сластенина. – М: Издательский центр «Академия», 2002. – 368 с.
91. Стеценко С.Г., Гончаров Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А.Н. Медицинское право. Учебник для юридических и медицинских вызов. Под общей ред. проф. Н.Г. Гончарова. – Издание 2-е дополненное и переработанное. – Москва: РМАПО, ЦКБ РАН. – 2011. – 568 с.
92. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно - рецепторная рефлексотерапия.
93. Киев: Здоровье, 1986. - 216с.
94. Судаков К.В. Рефлекс и функциональная система Изд. Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 1997, 399 с.
95. Тагер И.Л., Мазо И.С. Рентгендиагностика смещений поясничных позвонков. М.: Медицина, 1979, 160 с., ил.Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии.- М:Медицина, 1968. - 308 с.
96. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по рефлексотерапии, Москва, 2005, -208 с.
97. Триумфов А.В.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы// Москва,
98. «Техлит», 1996, -247 с.
99. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура: Пер. с англ. – Киев: Вища школа. Головное изд- во, 1998. – 224 с.
100.
101. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Санкт-Петербург, «Комета», 1997, -316 с.
102. Чернух А.М. Воспаления (очерки патологии и экспериментальной терапии).М.: Медицина, 1979, -448 с.
103. Шабалов Н.П. Педиатрия Учебник для медицинских вузов, Санкт-Петербург,СпецЛит, 2003, -893 с
104. Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.
105. Шотемор Ш.Ш. Путеводитель по диагностическим изображениям //Справочник практического врача//Москва, изд. «Советский спорт», 2001, -396 с.
106. Шнорренбергер Клаус К. Учебник китайской медицины для западных врачей, изд. Balbe, 2007, -560 с.
107. Шток В.Н. Фармакотерапия в неврологии. Практическое руководство. Медицинское информационное агентство, 5-е издание, переработанное и дополненное. Москва, 2010, 531 с.
108. Шток В.Н., Гойденко В.С., Варламова И.В. Патогенетическая рефлексотерапия головной боли. Учебное пособие. ЦОЛИУВ, Москва, 1985,- 25 с.
109. Ханс-Ульрихъ Хекер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер, пер. с англ. Акупунктура// Практическое руководство//Изд. «Медпресс-информ», Москва, 2009, -655с. 88.Хаустон Ф. М. Исцеление с помощью акупрессуры: Акупунктура без иголок; Пер. с англ. яз. - М.:

МСП, 1998. - 96с.
110. Янковский Г.А. Остеорецепция. - Рига: Зинатне, 1982. -312с.
111. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001, 743 с.
112. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001,478 с.
113. Bossy, Massonet C., Editeurs. Bases neurobiologiques des reflexoterapies par jean. - 1995, 110 p.
114. Rossia L., Edisoni M. Insegnamenti di agopunctura, -1999, - 156 p.
115. Smirala J. a kolektiv. Practica akupunktura. Vydavatelsivo osveta. -1991. – 664 p. 95.Hyodo M. M.D.Resent advances on acupuncture treatment. – 2005. – 320 p.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	**Доступность**
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Действия рефлексотерапевта должны определяться: А. Знанием теоретических основ	А. Знанием теоретических основ	Киршбаум Б. Восемь

	рефлексотерапии. Б. Уровнем квалификации. В. Принципами врачебной этики и деонтологии. Г. Приказами, инструкциями. Д. Должностными обязанностями.	рефлексотерапии. Б. Уровнем квалификации. В. Принципами врачебной этики и деонтологии. Г. Приказами, инструкциями. Д. Должностными обязанностями.	экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2.	01.2. Основные постулаты акупунктурной иммуномодуляции: А. Местная реакция (аналгезия+стимуляция обменных процессов) Б. Нейроэндокринная реакция — выброс в кровь АСТГ, эндорфинов и т.д. В. Стимуляция синтеза интерферона на периферическом уровне Г. Комплексная активация глюкокортикоидов и натуральных киллеров Д. Нейрорефлекторная реакция.	А. Местная реакция (аналгезия+стимуляция обменных процессов) Б. Нейроэндокринная реакция — выброс в кровь АСТГ, эндорфинов и т.д. В. Стимуляция синтеза интерферона на периферическом уровне Г. Комплексная активация глюкокортикоидов и натуральных киллеров Д. Нейрорефлекторная реакция.	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
3.	01.3. В зоне иннервации первой скобки тройничного нерва находится точка: А. GI 19; Б. E2; В. E5; Г. TR 23; Д. E 3.	А. GI 19; В. E5;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
4.	01.4. Иннервацию точки E8 осуществляет: А. вторая ветвь тройничного нерва; Б. большой височно - ушной нерв; В. первая ветвь тройничного нерва. Г. третья ветвь тройничного нерва;	Ответ: 2 и 4. Б. большой височно - ушной нерв Г. третья ветвь тройничного нерва	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие

	Д. большой затылочный нерв;		для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
5.	01.5. К регуляции внутренней среды организма вегетативной нервной системы принадлежит: А. адаптационная роль; Б. эрготропная роль; В. трофотропная роль; Г. эндофилактическая роль; Д. не оказывает влияния.	А. адаптационная роль; Б. эрготропная роль; В. трофотропная роль;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
6.	01.6. К способам воздействия на точку Р 10 относятся: А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного воздействия с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного воздействия с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия II вариант тормозного воздействия	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
7.	01.7. При заболевании периферической	А. Плекситах	Александров В. В.

	нервной системы точка GI 11 наиболее эффективна при: А. Плекситах Б.Невралгии тройничного нерва В.Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д.Невралгии седалищного нерва	Б.Невралгии тройничного нерва В.Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д.Невралгии седалищного нерва	Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
8.	01.8. При воздействии на точку GI 1 Я противопоказаны: А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура Г. Акупунктура классическая Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
9.	01.9. Точка Е 21 локализуется: А.По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10 Г. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 12 Д. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 15	А.По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст :

			непосредственный.
10.	01.10. Вакуумрефлекоотерапия способствует: А. Снижению скорости кровотока. Б. Уменьшению числа работающих капилляров. В. Ускорению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров. Г. Снижению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров. Д. Ускорению скорости кровотока, уменьшению числа работающих капилляров	В. Ускорению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
11.	01.11. В основе механизма электрорефлексотерапии лежит: А. Местная реакция Б. Сегментарная реакция В. Общая реакция Г. Аксон-рефлекс Д. Реакция с вовлечением компонентов общей, сегментарной и местной реакции	Д. Реакция с вовлечением компонентов общей, сегментарной и местной реакции	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
12.	01.12. При невропатии лучевого нерва наиболее показаны следующие точки: А. IG3, V62, V60, IG8; Б.GI 10, E36, GI 12, GI 15; В.P7,R6,R4,R5; Г. TR 5, VB 41, TR 4, IG 4; Д. MC 8, MC 6, RP 4, R 10	А. IG3, V62, V60, IG8; Б.GI 10, E36, GI 12, GI 15; В.P7,R6,R4,R5;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
13.	01.13. При одностороннем болевом синдроме корешков L5, S1, S2 показаны следующие методы сочетания точек акупунктуры:	А. C1 4, V 60, V 23, V 40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарны

	А. С1 4, V 60, V 23, V 40; симметрично Б. Р7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB 31, V 36, VC 30; Г. TR 5, VB41 на здоровой стороне; Д. IG5, V 62, VC 4симметрично;	В. VB 31, V 36, VC 30;	х сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
14.	01.14. Из перечисленных точек наиболее целесообразно применять при лечении бронхиальной астмы: А.Р1, Р7 и V13 Б.Р7, VB 21 и RP4 В.V13,VB 21 и Р7 Г.VB 21, R1 и RP4 Д.ВР 4, Р1 и V13	А.Р1, Р7 и V13 Б.Р7, VB 21 и RP4 В.V13,VB 21 и Р7	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
15.	01.15. В зоне сегментарной иннервации пищевода находятся точки: А.GI 14 и VB 34 Б.Е 25 и Е 13 В.Е 18 и GI 14 Г.V 17 и Е 18 Д.VB 34 и V 17	А.GI 14 и VB 34 Б.Е 25 и Е 13 В.Е 18 и GI 14 Г.V 17 и Е 18 Д.VB 34 и V 17	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
16.	01.16. При лечении гипотонии применяются следующие аурикулярные точки: А.Точка шэнь-мэнь Б. Точка надпочечника В. Точка симпатической нервной системы	Б. Точка надпочечника Г. Точка сердца	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной

	Г. Точка сердца Д. Точка почки		китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
17.	01.17. При гипертоническом кризе у детей рекомендуется следующий метод иглорефлексотерапии: А. Возбуждающий сильный В 1 Б. Тонизирующий слабый В2 В. Тормозной сильный Т1 Г. Тормозной слабый Т2 Д. Тормозной Т 1-Т2	Д. Тормозной Т 1-Т2	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
18.	01.18. При лечении артрита тазобедренного сустава в пожилом и старческом возрасте используют следующее сочетание точек: А.VB30, VB34, F11, AP53, AP50 Б.E25, E27, E36, VC12, GI11 В.V 25,V 36, V 54, V60 Г.C7, MC6, VC14, VC17, TR15 Д.P1, P3, P7, VC12, VC17, F13, F3	А.VB30, VB34, F11, AP53, AP50 Б.E25, E27, E36, VC12, GI11 В.V 25,V 36, V 54, V60	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
19.	01.19. Из перечисленных меридианов наиболее показаны при заболеваниях глаз: А.P, R, VC; Б.P, RP, VC; В.MC, C, RP; Г.F,VB,VG; Д.IG, RP	Г.F,VB,VG;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
20.	01.20. При послеоперационном парезе кишечника целесообразно воздействовать на: А.Сочувственные точки (шу) меридиана желудка; Б.Точки тревоги (МО) меридиана толстого кишечника; В.Тонизирующие точки меридианов тонкого и толстого кишечника; Г.Стимулировать симметричные точки С1-4 и Е36 от 20 мин.; Д.Стимулировать точки чудесных каналов.	Г.Стимулировать симметричные точки С1-4 и Е36 от 20 мин.;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
21.	01.21. . В классификации методов рефлексотерапии учитываются: А. Физические факторы Б. Химические факторы В. Биологические факторы Г. Растительные факторы Д. Органонатуротропные факторы	А. Физические факторы Б. Химические факторы В. Биологические факторы Г. Растительные факторы Д. Органонатуротропные факторы	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
22.	01.22. Лечебное действие методов рефлексотерапии проявляется как: А. Противоболевое Б. Успокаивающее В. Релаксирующее Г. Повышающее защитные свойства организма	А. Противоболевое Б. Успокаивающее В. Релаксирующее Г. Повышающее защитные свойства организма Д. Стимулирующее	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац.

	Д. Стимулирующее		медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
23.	01.23. Ответные реакции на рефлексотерапию проявляются со стороны следующих функциональных систем: А. Нервной Б. Сердечно-сосудистой В. Эндокринной Г. Мышечной Д. Иммунной	А. Нервной Б. Сердечно-сосудистой В. Эндокринной	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
24.	01.24. На рефлексотерапевтическое, и особенно на иглоукалывание не реагируют: А. Жировая ткань Б. Костно-хрящевая ткань В. Соединительная ткань Г. Мочевыделительная система Д. Пищеварительная система	А. Жировая ткань Б. Костно-хрящевая ткань В. Соединительная ткань	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
25.	01.25. Гуморально-гормональные механизмы действия рефлексо-терапии включают: А. Тканевые гормоны Б. АКТГ В. Эндорфины, энкефалины Г. Нейромедиаторы Д. Нейромодуляторы	А.Тканевые гормоны Б.АКТГ В.Эндорфины, энкефалины Г.Нейромедиаторы Д.Нейромодуляторы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
26.	01.26. Показаниями к применению точки Р 11 является: А. Обморочное состояние, потеря сознания Б. Острый ларингит В. Острый фарингит Г. Головокружение Д. Острый цистит	А.Обморочное состояние, потеря сознания Б.Острый ларингит В.Острый фарингит Г.Головокружение Д.Острый цистит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
27.	01.27. К способам воздействия наточку Р 10 относятся: А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
28.	01.28. Противопоказаниями к применению точки Р 10 являются: А. Кома Б. Экссудативный плеврит В. Острый живот Г. Туберкулез Д. Бронхит	А. Кома Б. Экссудативный плеврит В. Острый живот Г. Туберкулез Д. Бронхит	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст :

			непосредственный.
29.	01.29. Показания к применению точки Р 9: А. Неврит лучевого нерва Б. Лицевой гемиспазм В. Синдром плечо - кисть Г. Холецистит Д. Эмфизема легких	А. Неврит лучевого нерва Б. Лицевой гемиспазм В. Синдром плечо - кисть Г. Холецистит Д. Эмфизема легких	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
30.	01.30. Из методов рефлексотерапии противопоказаны для воздействия на точку Р 9: А. Лазеропунктура Б. Электропунктура В. Акупунктура Г. Прижигание Д. Цубоаппликация	Б. Электропунктура Г. Прижигание	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
31.	01.31. Относительными противопоказаниями к применению точки Р 9 являются: А. Бронхит острый Б. Колит спастический В. Колит атонический Г. Бронхоэктатическая болезнь Д. Астматический бронхит	Г. Бронхоэктатическая болезнь	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
32.	01.32. Глубина введения иглы в точку Р9 составляет: А. 1 см	Б. 0,2 см Г. 0,5 см	Киршбаум Б. Восемь экстраординарны

	Б. 0,2 см В. 0,3 см Г. 0,5 см Д. 1,5см		х сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
33.	01.33. Противопоказаниями к применению точки Р 7 являются: А. Обморок Б. Стенокардия В. Невропатия лицевого нерва Г. Инсульт Д. Бронхиальная астма	Б. Стенокардия Г. Инсульт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
34.	01.34. Глубина введения иглы в точку Р 7 составляет: А. 1.0,3см Б. 1,0см В. 1,5см Г. 0,5 см Д. 2,0см	Г. 0,5 см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
35.	01.35. Продолжительность прогревания точки Р 7 составляет А. 5 мин Б. 10 мин В. 15 мин Г. мин Д. 20 мин	А. 5 мин Б. 10 мин В. 5 мин	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
36.	01.36. Противопоказаниями к применению точки Р 7 являются: А. Каузалгия Б. Отек легких В. Тонзиллит Г. Шок Д. Бронхит	Б. Отек легких Г. Шок	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
37.	01.37. Показаниями к применению точки Р 5 являются: А. Ларингит, фарингит Б. Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва В. Энурез Г. Колит Д. Гастрит	А. Ларингит, фарингит Б. Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва В. Энурез	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
38.	01.38. . Противопоказаниями к применению точки Р 5 являются: А. Отек Квинке Б. Инсульт В. Инфаркт Г. Астматический статус Д. Плеврит	А. Отек Квинке Б. Инсульт В. Инфаркт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
39.	01.39. Глубина введения иглы в точку Р 5 составляет: А. 1.2,5см Б. 2,0 см В. 1,5см Г. 1,0см Д. 0,5 см	Г. 1,0 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
40.	01.40. Показаниями к применению точки Р 2 являются: А. Синдром большой грудной мышцы Б. Бронхиальная астма В. Плечелопаточный синдром Г. Аднексит Д. Холецистит	А. Синдром большой грудной мышцы Б. Бронхиальная астма В. Плечелопаточный синдром	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
41.	02.1. Противопоказаниями к применению точки Р 2 являются: А. Плеврит Б. Эмфизема легких В. Тонзиллит Г. Пневмосклероз Д. Плексит	А. Плеврит В. Тонзиллит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
42.	02.2. Глубина введения иглы в точку Р 2 составляет:	Г. 1,0 см	Гаваа Л. Очерки методов восточной

	А. 3см Б. 2см В. 1,5см Г. 1,0 см Д. 0,5 см		рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
43.	02.3. Показаниями к применению точки Р1 являются: А. Острый ринит Б. Межреберная невралгия В. Острый бронхит Г. Спазм пищевода Д. Мигрень	А. Острый ринит В. Острый бронхит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
44.	02.4. Противопоказаниями к применению точки Р 1 являются: А. Вертеброкардиальный синдром Б. Гемиплегия В. Плексит Г. Стенокардия Д. Вертебробазилярная недостаточность	Г. Стенокардия	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
45.	02.5. Показаниями к применению точки GI 1 являются: А. Оказание скорой помощи Б. Коллапс В. Зубная боль Г. Люмбаго Д. Шум в ушах	А. Оказание скорой помощи Б. Коллапс В. Зубная боль	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
46.	02.6. Противопоказаниями к применению точки GI1 являются А. Стоматит Б. Гайморит В. Одонталгия Г. Невралгия тройничного нерва Д. Колит	Б. Гайморит Г. Невралгия тройничного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
47.	02.7. Показаниями к применению точки GI 4 являются: А. Ринит, тонзиллит Б. Гастрит В. Конъюктивит Г. Панкреатит Д. Пиелонефрит	А. Ринит, тонзиллит В. Конъюктивит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
48.	02.8. Глубина введения иглы в точке GI4 составляет: А. 2,5см Б. 2,0 см В. 1,0см Г. 1,5см Д. 0,5 см	Г. 1,5 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
49.	02.9. Противопоказаниями к применению точки GI4 являются: А. Стенокардия Б. Вегето-сосудистая дистония В. Инсульт Г. Мигрень Д. Отек Квинке	А. Стенокардия В. Инсульт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
50.	02.10. Показаниями к применению точки GI 10 являются: А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Гемиплегия В. Неврастения Г. Тахикардия Д. Панкреатит	А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Гемиплегия В. Неврастения	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
51.	02.11. Протипопоказаниями к применению точки GI 10 являются А. Пневмосклероз Б. Желудочное кровотечение В. Мастопатия Г. Бронхиальная астма Д. Геморрой	А. Пневмосклероз Б. Желудочное кровотечение В. Мастопатия	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
52.	02.12. Глубина введения иглы в точку GI 10 составляет: А. 2,5см Б. 2,0 см В. 1.0см Г. 1,5см	Г. 1,5 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
53.	02.13. При заболевании периферической нервной системы точка GI11 наиболее эффективна при: А. Плекситах Б. Невралгии тройничного нерва В. Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д. Невралгии седалищного нерва	А. Плекситах Б. Невралгии тройничного нерва В. Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д. Невралгии седалищного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
54.	02.14. При заболевании желудочно-кишечного тракта точка GI11 наиболее эффективна при: А. Гастрите Б. Язвенной болезни желудка В. Энтероколите и эзофагите Г. Язвенной болезни 12-ти перегной кишки	А. Гастрите Б. Язвенной болезни желудка В. Энтероколите и эзофагите Г. Язвенной болезни 12-ти перегной кишки Д. Эзофагите	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

	Д. Эзофагите		качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
55.	02.15. Точка GI11 применяется как местная точка при: А. Плексите Б. Синдроме плечо – кисть В. Плечелопаточном синдроме Г. Эпикондилите Д. Нейродистрофическом синдроме верхней конечности	Б. Синдроме плечо – кисть Г. Эпикондилите	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
56.	03.1. Противопоказаниями к применению точки GI15 являются: А. Тортиколлис Б. Ишемическая болезнь сердца В. Бронхиальная астма Г. Туберкулез легких Д. Паркинсонизм	Б.Ишемическая болезнь сердца Г. Туберкулез легких	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
57.	03.2. Направление укола при акупунктуре в точку GI15: А. Перпендикулярное Б. Под малым углом – сверху вниз В. Горизонтальный укол – спереди назад Г. Любое из перечисленных	А. Перпендикулярное В. Горизонтальный укол – спереди назад	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

	Д. Горизонтальный укол по направлению к шее		качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
58.	03.3. Показаниями к применению точки GI18 являются: А. Артериальная гипотония Б. Невралгия тройничного нерва В. Тиреотоксикоз Г. Бронхиальная астма Д. Панкреатит	Г. Бронхиальная астма	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
59.	03.4. При воздействии на точку GI18 противопоказаны: А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура Г. Акупунктура классическая Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
60.	03.5. . Глубина укола в точке GI18 составляет: А. 1,0см Б. 2,0 см В. 1,5 см	А. 1,0см В. 1,5 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

	Г. 0,5 см Д. 2,5 см		обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
61.	03.6. Противопоказаниями к воздействию на точку GI 19 являются: А. Микроиглотерапия Б. Прижигание В. Поверхностное иглоукалывание Г. Криогенное воздействие Д. Цуботерапия	Б. Прижигание Г.Криогенное воздействие	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
62.	03.7. Глубина укола в точку GI19 составляет А. 0,3см Б. 0,5 см В. 1,5см Г. 1,0 см Д. 2,0см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. –

			Текст : непосредственный.
63.	03.8. Глубина укола в точке GI 20 составляет: А. 0,3см Б. 0,5 см В. 1,5см Г. 1,0см Д. 2,0см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
64.	03.9. Противопоказаниями к применению точки GI20 являются: А. Отек лица Б. Слезотечение В. Тонзиллит Г. Невралгия II ветви тройничного нерва Д. Стоматит	Б. Слезотечение Г. Невралгия II ветви тройничного нерва	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
65.	03.10. Из перечисленных методов воздействия на точку GI20 применяются: А. Лазеропунктура Б. Микроиглотерапия В. Криотерапия Г. Моксатерапия	А.Лазеропунктура Б.Микроиглотерапия В.Криотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по

	Д. Поверхностное иглоукалывание		специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
66.	03.11. Топографически точка Е 1 расположена на: А. Подкожной клетчатке Б. Надглазничной артерии В. Тройничном нерве Г. Круговой мышце глаза Д. Подглазничной артерии	А.Подкожной клетчатке Б.Надглазничной артерии В.Тройничном нерве Г.Круговой мышце глаза Д.Подглазничной артерии	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
67.	03.12. Показаниями к применению точки Е 1 являются: А. Невралгия ветви тройничного нерва Б. Кератит В. Неврит лицевого нерва Г. Измерит Д. Тик пек	А. Невралгия ветви тройничного нерва Б. Кератит В. Неврит лицевого нерва Г. Измерит Д. Тик пек	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
68.	03.13. Глубина введения иглы в точку Е 1 составляет А. 0,3 см Б. 1,0 см	А. 0,3 см Б. 1,0 см В. 1,5 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений

	В. 1,5 см Г. 0,5 см Д. 2,0 см		высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
69.	03.14. Точка Е 2 расположена: А. У нижнего края орбиты с латеральной стороны Б. Под скуловой костью В. В собачьей ямке Г. На 2 см ниже точки Е1 Д. В середине нижнего края орбиты	А. У нижнего края орбиты с латеральной стороны Б. Под скуловой костью В. В собачьей ямке Г. На 2 см ниже точки Е1 Д. В середине нижнего края орбиты	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
70.	03.15. Показаниями к применению точки Е 2 являются: А. Невралгия большого ушного нерва Б. Гайморит В. Конъюнктивит Г. Стоматит Д. Неврит лицевого нерва	А. Невралгия большого ушного нерва Б. Гайморит В. Конъюнктивит Г. Стоматит Д. Неврит лицевого нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст :

			непосредственный.
71.	03.16. Глубина введения иглы в точку Е 2 составляет: А. 0,5 см Б. 1,0 см В. 1,5 см Г. 0,3 см Д. 2,0 см	Г. 0,3	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
72.	03.17. Для воздействия на точку Е 2 противопоказаны: А. Акупунктура Б. Точечный массаж В. Лазеропунктура Г. Прижигание Д. Цуботерапия	Г. Прижигание	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
73.	03.18. Топографически точка Е 2 расположена у: А. Круговой мышцы глаза Б. Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва) В. Ветви подглазничной артерии Г. ветви тройничного нерва Д. Большой скуловой мышцы	А. Круговой мышцы глаза Б. Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва) В. Ветви подглазничной артерии Г. ветви тройничного нерва Д. Большой	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

		скуловой мышцы	2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
74.	03.19. Точка Е 4 расположена: А. На пересечении вертикальной линии от зрачка с горизонтальной от основания крыла носа Б. На горизонтальной подбородочной линий в центре В. В собачьей ямке Г. Кнаружи от угла рта на 1 см Д. У края жевательной мышцы на 1 цунь то точки Е 6	Г. Кнаружи от угла рта на 1 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
75.	03.20. Показаниями к применению точки Е 4 являются: А. Неврит лицевого нерва Б. Спазм жевательных мышц В. Моторная афазия Г. Острый и хронический ринит Д. Невралгия тройничного нерва	А. Неврит лицевого нерва Б. Спазм жевательных мышц В. Моторная афазия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
76.	03.21. Горизонтальное направление укола в точке Е 4 возможно при следующих заболеваниях: Рините А. Невропатии лицевого нерва	Б. Невралгии 2 ветви тройничного нерва Г. Отите	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы

	Б. Невралгии 2 ветви тройничного нерва В. Гингивите Г. Отите		послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
77.	03.22. . Точка Е 6 локализуется: А. Над суставным отростком нижней челюсти Б. Под скуловой дугой В. Кпереди от височно-челюстного сустава Г. Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти Д. Во впадине у нижнего края скуловой кости	Г.Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
78.	03.23. Иннервация и кровоснабжение зоны точки Е 6 осуществляется: А. Большого ушного нерва, околоушной артерии, 2 ветви тройничного нерва Б. 1, 3 ветви тройничного нерва и ветви лицевой артерии В. I ветви тройничного нерва и ветви поверхностной височной артерии Г. II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии Д. Ветви поперечной артерии лица	Г. II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

79.	03.24. Показаниями к применению точки Е 6 являются: А. Контрактура мимических мышц Б. Парез лицевого нерва В. Невралгия тройничного нерва Г. Невралгия малого затылочного нерва	Г. Невралгия малого затылочного нерва	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
80.	Укол в точке Е 6 должен быть направлен: А. Горизонтально по направлению к носу Б. Горизонтально по направлению к углу рта В. Под углом в 35° в направлении внутреннего угла глаза Г. Перпендикулярно Д. Под углом к височно-челюстному суставу	А. Горизонтально по направлению к носу Б. Горизонтально по направлению к углу рта В. Под углом в 35° в направлении внутреннего угла глаза	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
81.	03.26. Противопоказаниями к применению точки Е 6 являются А. Зубная боль Б. Паротит В. Тонзиллит Г. Острый отит Д. Острый бронхит	Б. Паротит Г. Острый отит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
82.	03.27. Точка Е 8 локализуется: А. На границе кожи лба и волосистой части головы Б. У верхнего края угла скуловой дуги В. На месте шва теменной и височной кости Г. Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см во впадине на месте соединения лобной и теменных костей Д. У наружного конца брови	Г. Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см во впадине на месте соединения лобной и теменных костей	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
83.	04.1. Иннервация и кровоснабжение точки Е 8 осуществляется за счет: А. Ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар-терии Б. Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии В. II ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар-терии Г. Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии Д. I ветви тройничного нерва	Б. Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии Г. Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
84.	04.2. Глубина укола в точке Е 8 должна составлять: А. 0,1 см	А. 0,1 см Б. 0,2 см В. 0,3 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов

	Б. 0,2 см В. 0,3 см Г. 1,0 см Д. 2,0 см		учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
85.	04.3. Точка Е9 локализуется: А. На уровне нижнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы Б. У переднего края жевательной мышцы на нижней челюсти В. В подъязычной области Г. На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы Д. У места прикрепления к ключице сухожилия кивательной мышцы	Г. На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
86.	04.4. Топография точки Е 9 соответствует: А. Подкожной мышце шеи, иннервации - лицевой нерв Б. Грудино-ключично-сосцевидной мышце В. Медиальным надключичным нервам Г. Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящей ветви подъязычного нерва Д. Добавочному нерву	Г. Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящей ветви подъязычного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

87.	04.5. Показаниями к применению точки Е 9 являются: А. Ларингит, тонзиллит, ларингофарингит Б. Бронхиальная астма В. Заикание Г. Тиреотоксикоз Д. Коклюш	А. Ларингит, тонзиллит, ларингофарингит Б. Бронхиальная астма В. Заикание	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
88.	04.6. Точка Е 13 локализуется: А. Над серединой ключицы Б. У места сочленения ключицы с грудиной В. В первом межреберье Г. Под ключицей на срединно-ключично-сосковой линии Д. Во втором межреберье	Г. Под ключицей на срединно-ключично-сосковой линии	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
89.	04.7. Показаниями к применению точки Е 13 являются: А. Хронический бронхит, плеврит Б. Плексалгия В. Гиперкинез диафрагмы —икота Г. Цефалгия Д. Межреберная невралгия	А.Хронический бронхит, плеврит Б.Плексалгия В.Гиперкинез диафрагмы —икота	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
90.	04.8. Точка Е 17 расположена в: А. III межреберье Б. Области соска (IV межреберье) В. II межреберье Г. V межреберье Д. VI межреберье	А. III межреберье В. II межреберье	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
91.	04.9. Точка Е 17 расположена в: А. III межреберье Б. Области соска (IV межреберье) В. II межреберье Г. V межреберье Д. VI межреберье	А. III межреберье В. II межреберье	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
92.	04.10. Противопоказано воздействие на точку Е 17 следующими методами: А. Прижигание Б. Акупунктура В. Микроиглотерапия Г. Цуботерапия Д. Криотерапия	А.Прижигание Б.Акупунктура В.Микроиглотерапия Г.Цуботерапия Д.Криотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

			по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
93.	04.11. Точка Е 21 локализуется: А. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10 Г. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 12 Д. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 15	А. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
94.	04.12. Глубина укола в точке Е 21 должна составлять А. 0,5 см Б. 1,0 см В. 1,5см Г. 2см Д. 2,5 см	Б. 1,0 см Г. 2см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
95.	04.13. Показаниями к применению точки Е 21 являются: А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Метеоризм В. Диспепсия Г. Невралгия тройничного нерва	А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Метеоризм В. Диспепсия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

	Д. Межреберная невралгия и невралгия тройничного нерва		по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
96.	04.14. Точка E 25 расположена: А. На наружной поверхности прямой мышцы живота выше пупка на 2 цуня Б. На 2 цуня ниже пупка, и на 2 цуня кнаружи от срединной линии В. На 4 цуня выше пупка по наружной поверхности прямой мышцы живота Г. На уровне пупка на 2 цуня от срединной мышцы Д. На 1 цунь от пупка вверх и латерально	Г. На уровне пупка на 2 цуня от срединной мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
97.	04.15. Точка E 25 расположена в области: А. Прямой мышцы живота Б. Косой мышцы живота В. Ветвей надчревных артерий Г. Кожных ветвей межреберных нервов Д. Межреберных артерий	А.Прямой мышцы живота В.Ветвей надчревных артерий	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
98.	04.16. Направление укола и глубина введения иглы в точке E 25 составляет: А. Перпендикулярно к точке 1,5 - 2 см	А.Перпендикулярно к точке 1,5 - 2 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р.

	Б. Под углом 45° 2 - 3 см В. Почти горизонтально под углом 15° 1 - 1,5 см к пупку Г. Подкожно горизонтальный укол Д. Перпендикулярно к точке 2 — 3 см.	В.Почти горизонтально под углом 15° 1 - 1,5 см к пупку	Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
99.	04.17. Точка E 36 расположена: А. На 3 цуня ниже нижнего края коленной чашечки, кнаружи от гребешка большеберцовой кости на 1 цунь Б. На 3 цуня ниже от центра коленной чашечки и на 1 цунь кнаружи от гребешка большеберцовой кости В. На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки на медиаль-ной линии от края коленной чашечки Г. На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки Д. На 1 цунь ниже нижнего края коленной чашечки по латеральной линии коленной чашечки	Г. На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
100.	04.18 Показаниями к применению точки E 36 являются: А. Общее истощение Б. Заболевание желудочно-кишечного тракта В. Параличи, парезы центрального генеза Г. Гипертоническая болезнь Д. Парезы, параличи периферического генеза	А. Общее истощение Б. Заболевание желудочно-кишечного тракта В. Параличи, парезы центрального генеза Г. Гипертоническая болезнь Д. Парезы, параличи периферического генеза	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
101.	04.19. Точка E 36 расположена на: А. Ветви передней большеберцовой артерии	А. Ветви передней большеберцовой артерии	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии /

	Б. Латеральных кожных нервах икры и бедра В. Икроножной мышце Г. Передней большеберцовой мышце и длинном разгибателе пальцев, вариация – глубокая ветвь малоберцового нерва Д. Заднем икроножном нерве	Б. Латеральных кожных нервах икры и бедра В. Икроножной мышце Г. Передней большеберцовой мышце и длинном разгибателе пальцев, вариация – глубокая ветвь малоберцового нерва Д. Заднем икроножном нерве	Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
102.	04.20. Глубина введения иглы в точку Е 36 должна составлять А. 0,1 см Б. см В. 1,5см Г. 2,0 см Д. 0,3 см	Г. 2,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
103.	04.21. Точка Е41 расположена: А. Соответственно ветви передней большеберцовой артерии Б. Соответственно поверхностным ветвям малоберцового нерва В. Соответственно большеберцовому нерву Г. Но впадине на сгибе стопы над крестовидной связкой между сухожилиями длинного разгибателя пальцев и большого пальца	Г. Но впадине на сгибе стопы над крестовидной связкой между сухожилиями длинного разгибателя пальцев и большого пальца	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

	Д. Соответственно наружному краю брюшка большеберцовой мышцы		
104.	04.22. Глубина введения иглы в точку E 41 А. 1,1 см Б. 1,5см В. 2,0см Г. 1,0 см Д. 2,5 см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
105.	04.23. Противопоказаниями к применению точки RP 6 являются: А. Эндометриоз Б. Трофические язвы голени В. Кишечное кровотечение Г. Заболевания центральной нервной системы Д. Заболевания периферической нервной системы (парезы, параличи)	А. Эндометриоз Б. Трофические язвы голени В. Кишечное кровотечение	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
106.	04.24. . Точка RP 9 расположена: А. На внутренней поверхности голени на 8 цуней выше внутренней лодыжки Б. На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки с наружной стороны	Г. На внутренней поверхности большеберцовой кости во впадине ниже нижнего края коленной чашечки на 2 цуня, в треугольной щели, у места прикрепления портняжной мышцы на 3	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65

	В. На внутренней поверхности бедра выше верхнего края коленной чашечки на 1 цунь Г. На внутренней поверхности большеберцовой кости во впадине ниже нижнего края коленной чашечки на 2 цуня, в треугольной щели, у места прикрепления портняжной мышцы на 3 цуня ниже центра коленной чашечки Д. На внутренней поверхности голени на 6 цуней выше внутрен-ней лодыжки	цуня ниже центра коленной чашечки	"Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
107.	04.25. Глубина введения иглы в точку RP 9 должна составлять: А. 0,5см Б. 1,0см В. 1,5см Г. 2,0 см Д. 3,0 см	Г. 2,0 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
108.	04.26. Показаниями к применению точки RP 9 служат: А. Диспепсия, понос, цистит, кольпит Б. Бессонница В. Авитаминозный полиневрит (бери-бери болезнь) Г. Перитонит Д. Кишечная колика	А. Диспепсия, понос, цистит, кольпит Б. Бессонница В. Авитаминозный полиневрит (бери-бери болезнь)	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
109.	Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть: А. Дистрофические изменения в позвоночнике; Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение;	А. Дистрофические изменения в позвоночнике; Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение; В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности

	В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое перенапряжение.	перенапряжение.	060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
110.	. Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как: А. Симптоматическая терапия; Б. Патогенетическая терапия; В. Седативная терапия; Г. Общеукрепляющая терапия; Д. Интенсивная терапия;	А. Симптоматическая терапия; В. Седативная терапия;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
111.	При купировании болевого синдрома поясничной локализации (люмбаго, люмбалгия) методом классической акупунктуры предпочтительны точки: А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные; Г. На верхних конечностях; Д. Кранио-фациальные	А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
112.	При компрессии корешка L5-S1 характерны:	А. Боли иррадиирующего характера по наружной	Физическая и реабилитационная медицина :

	А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
113.	При вертеброгенном корешковом болевом синдроме наиболее целесообразно воздействовать на следующие зоны ушной раковины: А. Ладьи; Б. Чаши; В. Противозавитка; Г. Завитка; Д. Противокозелка;	А. Ладьи В. Противозавитка	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
114.	Наиболее эффективными точками для акупунктуры при кокцигоалгии и кокцигодинии являются: А. VC1, VC2, VC4; Б. GI4, E44, E25; В. VC3, V62, V35; Г. GI10, V40, VG4, V34;	А. VC1, VC2, VC4; Б. GI4, E44, E25; В. VC3, V62, V35; Г. GI10, V40, VG4, V34; Д. VC14, E36, VC20, V30.	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65

	Д. VC14, E36, VC20, V30.		"Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
115.	При кокцигоалгии и кокцигодинии применяются: А. Электропунктура; Б. Цуботерапия и вакуумрефлексотерапия; В. Криорефлексотерапия; Г. Терморефлексотерапия; Д. Вакуумрефлексотерапия;	А. Электропунктура ; Б. Цуботерапия и вакуумрефлексотерапия; В. Криорефлексотерапия; Г. Терморефлексотерапия; Д. Вакуумрефлексотерапия;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
116.	При кокцигоалгии и кокцигодинии наиболее эффективными методами и точками являются: А. Микроиглотерапия на точки: V30, V34, V35 и V54 симметрично; Б. Классическая акупунктура на точки: VC3, VG2, V29, V40; В. Мануальная терапия копчика; Г. Цуботерапия на точки: V31, V31, V33, V34; Д. Электропунктура на точки: V30, V31, V34,V35;	А.Микроиглотерапия на точки: V30, V34, V35 и V54 симметрично; Б. Классическая акупунктура на точки: VC3, VG2, V29, V40; В. Мануальная терапия копчика; Г. Цуботерапия на точки: V31, V31, V33, V34; Д. Электропунктура на точки: V30, V31, V34,V35;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

117.	При рефлексотерапии болевого синдрома в области копчика, прямой кишки, ануса наиболее эффективны: А. Корпоральная акупунктура; Б. Микроиглотерапия; В. Аурикулярная акупунктура, Г. Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой; Д. Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией;	А. Корпоральная акупунктура; Б. Микроиглотерапия; В. Аурикулярная акупунктура, Г. Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой; Д. Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
118.	При ишиалгии предпочтительны точки, оказывающие противоболевой эффект: А. V60, E30, E40; Б. VB21, V11, VG14; В. RP6,VB41,VB43; Г. VG4,V23,V30; Д. VG14, V30.	А.V60, E30, E40; В.RP6,VB41,VB43;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
119.	Противоболевой эффект при ишиалгии оказывает акупунктурное воздействие на следующую сегментарную иннервацию: А. С4-6, Д1; Б. L1-5; В. L1-5, S1; Г. L5-S1; Д. С6-С8-Д1;	Б.L1-5; Г.L5-S1;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. :

			ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
120.	К наиболее часто применяемым корпоральным точкам при "люмбаго относятся: А. V19,V20,VC4,V60; Б. V 20, V 21, VC 14; В. V22,V23,V25; Г. V53,V54,V36; Д. V60,V25,V26.	А. V19,V20,VC4,V60; Б. V 20, V 21, VC 14; В. V22,V23,V25; Г. V53,V54,V36; Д. V60,V25,V26.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
121.	К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при люмбаго относятся: А. Симпатическая точка, точка желудка и нулевая точка; Б. Точки в зоне проекции поясничного отдела позвоночника; В. Точка таламуса, точки желез внутренней секреции; Г. Точка шэнь-мэнь, точка люмбаго, точка крестца; Д. Точка коры мозга, точка вершины уха, точка миндалин 1	Б.Точки в зоне проекции поясничного отдела позвоночника; Г.Точка шэнь-мэнь, точка люмбаго, точка крестца;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
122.	К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при радикулярном	Г. Точки на завитке - проекции пояснично-	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р.

	синдроме (L5 - S1) односторонней локализации относятся: А. Точки: таза, тазобедренного сустава, пятки; Б. Точки: крестца, седалищного нерва, коленного сустава; В. Точки в зоне проекции позвонков L5 - S1 крестца и копчика; Г. Точки на завитке - проекции пояснично-крестцового отдела спинного мозга; Д. Точки: нулевая, диафрагмы, желудка;	крестцового отдела спинного мозга;	Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
123.	При двустороннем ишиорадикулите эффективны корпоральные точки: А. P7, R6,VB30,VB41; Б. 2.TR5,TR8,VB41,VB43; В. 3.VB41,VB43; Г. VB25, VB27, VB39: Д. С! 10, Е5, Е36, Е 44;	А. P7, R6,VB30,VB41; Б. 2.TR5,TR8,VB41, VB43; В. 3.VB41,VB43;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
124.	Рефлексогенная зона при люмбоишиалгии расположена: А. По ходу седалищного нерва; Б. В области поясницы; В. В области крестца; Г. По ходу малоберцового нерва; Д. В зоне подвздошнотибиального сухожильного тракта;	Б.В области поясницы; Г.По ходу малоберцового нерва;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст :

			непосредственный.
125.	Рефлексотералия показана в послеоперационном периол после удаления грыжи диска: А. В день после операции; Б. Через неделю; В. Через 2 недели; Г. На 2-й день после операции; Д. Через месяц;	Г. На 2-й день после операции	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
126.	Из методов рефлексотерапии целесообразны в послеоперационном периоде после дискэктомии: А. Электропунктура; Б. Лазеропунктура; В. Аурикулопунктура; Г. Классическая акупунктура; Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура; Б. Лазеропунктура; В. Аурикулопунктура; Г. Классическая акупунктура; Д. Микроиглотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
127.	При поражении L2 корешка возможно применение следующих методов рефлексотерапии: А. Блокады; Б. Аурикулорефлексотерапии; В. Корпоральной акупунктуры; Г. Криотерапии;	А. Блокады; Б. Аурикулорефлексотерапии; В. Корпоральной акупунктуры;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц.

	Д. Рентгенотерапии;		мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
128.	При одностороннем болевом синдроме корешков L5, S1, S2 показаны следующие методы сочетания точек акупунктуры: А. GI4, V60, V23, V40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB31, V36, VB30; Г. TR 5, VB41 на здоровой стороне; Д. IG5, V62, VC 4симметрично;	А. GI4, V60, V23, V40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB31, V36, VB30;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
129.	Аурикулорефлексотерапия при болевом синдроме L5 - S1, S2 наиболее эффективна при сочетании следующих точек: А. Почки, люмбаго, седалищного нерва; Б. Крестца, тазобедренного сустава, пятки; В. Вершины уха, малого затылочного нерва, коры мозга; Г. Поясницы, шэнь-мэнь, надпочечника; Д. Диафрагмы, нулевой, симатической -1-ой;	А. Почки, люмбаго, седалищного нерва; Б. Крестца, тазобедренного сустава, пятки; В. Вершины уха, малого затылочного нерва, коры мозга;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
130.	Основными патофизиологическими нарушениями при болезнях	А. Нарушение чувствительности; Б. Нарушение мышечного тонуса;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и

	периферической нервной системы являются: А. Нарушение чувствительности; Б. Нарушение мышечного тонуса; В. Рефлекторные нарушения; Г. Дистрофия тканей; Д. Ограничение движений;	В. Рефлекторные нарушения; Г. Дистрофия тканей; Д. Ограничение движений;	физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
131.	Для нарушения чувствительности характерны: А. Гипестезии; Б. Гипералгезии; В. Гиперестезии; Г. Парестезии; Д. Гиперпатии.	А. Гипестезии; Б. Гипералгезии; В. Гиперестезии; Г. Парестезии; Д. Гиперпатии.	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
132.	Для нарушения мышечного тонуса характерны: А. Повышение тонуса; Б. Судороги В. Тремор; Г. Контрактуры; Д. Понижение тонуса;	А. Повышение тонуса; Б. Судороги В. Тремор;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. –

			Текст : непосредственный.
133.	При снижении мышечного тонуса характерны нарушения: А. Уменьшение движений; Б. Парезы В. Параличи; Г. Гипотония мышц Д. Гипертония мышц;	А. Уменьшение движений; Б. Парезы В. Параличи;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
134.	Рефлексотерапия показана при следующих нозологических формах: А. Невралгии и невритах черепномозговых нервов; Б. Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков В. Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений; Г. Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения; Д. Радикулитах поясничных и крестцовых корешков;	А. Невралгии и невритах черепномозговых нервов; Б. Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков В. Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений; Г. Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения; Д. Радикулитах поясничных и крестцовых корешков;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
135.	В период курса лечения рефлексотерапия сочетаема с: А. Электропроцедурами; Б. УВЧ терапией; В. Ультразвуковой терапией; Г. Грязетерапией и бальнеотерапией; Д. Диадинамическим током	Г. Грязетерапией и бальнеотерапией	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф]

			УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
136.	При поражении лучевого нерва целесообразны следующие методы рефлексотерапии: А. Акупрессура, точечный массаж, Б. Лазеропунктура; В. Вакууммассаж; Г. Металлотерапия (цуботерапия) Д. Акупунктура;	Г.Металлотерапия (цуботерапия)	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
137.	При невропатии лучевого нерва наиболее показаны следующие точки: А. IG3,V62,V60,IG8; Б. GI10, E36, GI12, GI 15; В. P7,R6,R4,P5; Г. TR5,VB41,TR4,IG4; Д. MC8, MC6, RP4, R10	Г. TR5,VB41,TR4,IG4	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
138.	Для поражения срединного нерва характерны следующие симптомы:	А. Нарушение сгибания I, II, III пальцев кисти, «обезьянья» кисть; Б. Вегетативно-трофический синдром;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии :

	А. Нарушение сгибания I, II, III пальцев кисти, «обезьянья» кисть; Б. Вегетативно-трофический синдром; В. Каузалгический синдром; Г. Отсутствие пронации и ослабление ладонного сгибания кисти; Д. «Свисающая» кисть;	В. Каузалгический синдром;	учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
139.	В зоне иннервации кожи локтевым нервом расположены следующие важнейшие точки: А. GI4, GI10; GI11 Б. C 7, C 5, C 4; В. MC 7, MC 6, MC 4; Г. IG 3,IG 4,IG 7; Д. GI15,IG 12,IG 15	Г. IG 3,IG 4,IG 7	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
140.	Наиболее эффективными точками при невропатии (неврите) локтевого нерва являются: А. P7.P6.P2.P5; Б. MC6, RP6, RP20.MC8; В. GI4, E36, GI10, GI15; Г. IG3, IG4,VC 14. V11; Д. TR 5, TR 8, VB 34, VB 21;	Г. IG3, IG4,VC 14. V11	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст :

			непосредственный.
141.	Для плечевого артроза характерны: А. Снижение рефлексов с двуглавой и трехглавой мышц плеча; Б. Симптомы «замороженной руки»; В. Смещение головки плечевой кости, выявляемое рентгенологически; Г. Атрофия мышц плечевого пояса; Д. Снижение чувствительности.	Б. Симптомы «замороженной руки»; Г.Атрофия мышц плечевого пояса;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
142.	Зона проекции шейного отдела позвоночника на ушной раковине расположена в: А. 3-х сторонней ямке; Б. Завитке, нижней его части; В. Противозавитке, верхней его трети; Г. Противозавитке, нижней его трети; Д. Козелке	Г. Противозавитке, нижней его трети	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
143.	К зонам воздействия молоточком с пучком игл при остеохондрозе шейного отдела позвоночника относятся: А. Паравертебрально от уровня С3 до Д1 позвонков; Б. Паравертебрально от Д2 до Д7 позвонков; В. По наружной поверхности верхней конечности;	А.Паравертебрально от уровня С3 до Д1 позвонков; В.По наружной поверхности верхней конечности;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. -

	Г. По линии меридиана желчного пузыря; Д. В области воротниковой зоны;		(Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
144.	При болевом корешковом синдроме шейного остеохондроза точками воздействия являются: А. IG-3,VC2,V31; Б. GI 10, E 36, Ухо: точка шеи, ключицы В. P7, R6, R2, ухо: точка верхнего симпатического узла; Г. TR5, VB41, ухо: точка симпатическая - 1-я , Д. V34, GI15,VB12.	А.IG-3,VC2,V31; Б.GI 10, E 36, Ухо: точка шеи, ключицы В.P7, R6, R2, ухо: точка верхнего симпатического узла; Г.TR5, VB41, ухо: точка симпатическая - 1-я , Д.V34, GI15,VB12.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
145.	Наиболее эффективными точками аурикулорефлексотерании при синдроме плечо-кисть являются точки: А. Шейного отдела позвоночника, локтевого сустава; Б. Шеи, ключицы, лопатки, лучезапястного сустава; В. Ключицы, лопатки, плеча, большого пальца кисти, Г. Завитка (5-я,4-я,3-я), поясницы, шэнь-мэнь, вершины уха; Д. Почки, надпочечника, глаза.	А.Шейного отдела позвоночника, локтевого сустава; Б.Шеи, ключицы, лопатки, лучезапястного сустава; В.Ключицы, лопатки, плеча, большого пальца кисти,	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
146.	Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть: А. Дистрофические изменения в позвоночнике;	А.Дистрофические изменения в позвоночнике; Б.Переохлаждение и физическое перенапряжение; В.Заболевания органов малого таза;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского

	Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение; В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое перенапряжение.	Г.Органические поражения позвоночника; Д.Физическое перенапряжение.	профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
147.	Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как: А. Симптоматическая терапия; Б. Патогенетическая терапия; В. Седативная терапия; Г. Общеукрепляющая терапия; Д. Интенсивная терапия;	А.Симптоматическая терапия; В.Седативная терапия;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
148.	При купировании болевого синдрома поясничной локализации (люмбаго, люмбалгия) методом классической акупунктуры предпочтительны точки: А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные; Г. На верхних конечностях; Д. Кранио-фациальные	А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

149.	При компрессии корешка L5-S1 характерны: А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
150.	При вертеброгенном корешковом болевом синдроме наиболее целесообразно воздействовать на следующие зоны ушной раковины: А. Ладьи; Б. Чаши; В. Противозавитка; Г. Завитка; Д. Противокозелка;	А.Ладьи; В.Противозавитка;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с жалобами на	Учащение простудных заболеваний может быть связано с началом посещения детского сада, что	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

	частые ОРЗ; ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на консультацию к рефлексотерапевту. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт?	свидетельствует о снижении защитных сил организма ребенка. Поэтому рефлексотерапевт может назначить поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, прижигание, точечный массаж. Выбор методов воздействия зависит от поведения ребенка. Курс лечения обычно составляет 10-15 процедур, которые можно проводить ежедневно или через день.	обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
2	В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?	ОНМК в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели. Воздействуют на точки гармонизирующим методом: GI4 (хэ-гу), G111 (цюй-чи), МС6 (нэй-гуань), Т14 (да-чжуй), Т20 (бай-хуэй), VB20 (фэн-чи). Для лечения спастических параличей предлагают стимулировать точки: VB20 (фэн-чи), GI15 (цзянь-юй), Gil 1 (цюй-чи), VB36 (ян-лин-цюань), VB30 (хуань-тяо), GI16 (цзюй-гу),	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

		E36 (цзу-сань-ли), IG9 (цзянь-чжень), GI10 (шоу-сань-ли), E41 (цзе-си), TR5 (вай-гуань), GI4 (хэ-гу). Воздействие следует оказывать по II варианту тормозного метода в сочетании со II вариантом возбуждающего метода в зависимости от состояния тонуса в различных группах мышц. Причем вначале следует воздействовать на точки парализованной, затем — противоположной стороны. На курс 25 — 30 процедур. Повторный курс через 8—12 дней.	
3	К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон, низконе АД и обмороки. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-	Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Следует воздействовать на точки цзянь-вай-шу (14IG) и фу-ту (18 GI), укалывание которых по II варианту возбуждающего	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный

	рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?	метода приводит к повышению давления, а также на точки Т20 (бай-хуэй) и Т23 (шан-син), если гипотензия сопровождается головной болью и другими неприятными ощущениями в области головы. При ощущениях слабости, нерешительности воздействуют аналогичным образом на точки 36Е (цзу-сань-ли) и 4V (цюй- чи), 6RP (сань-инь-цзяо), при раздражительности — на точку 6МС (ней-гуань). Отмечен положительный эффект от прижиганий клюющим методом в точках 2F (синь-цзяо), 36Е (цзу-сань-ли) 6R (чжао-хай), 12Т (шень-чжу), 44Е (ней-тин). Прижигание также проводится тремя семидневными курсами с интервалом 1 нед между ними. Хорошие результаты могут быть получены при стимуляции Аурикулярных точек: симпатической, надпочечника, сердца, коры большого мозга, подкорки, гипертензивной.	
4	К аллергологу обратился подросток 16 лет с	Поллиноз является показанием к назначению	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего

	жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз поллиноз. Какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить?	рефлексотерапии. Необходимо отметить, что лечение при данной патологии следует проводить заранее, за 1 месяц до возможного появления первых симптомов заболевания. В острый период тоже можно проводить лечение, однако эффективность лечения снижается, требуется более длительный курс лечения. Можно использовать поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, микроиглотерапию, лазеропунктуру, баночный массаж. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
5	Ребенок 12 лет наблюдается окулистом с диагнозом миопия слабой степени, спазм аккомодации. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Спазм аккомодации и миопия у детей являются показанием для назначения рефлексотерапии в составе комплексного лечения, назначаемого окулистом. Из методов рефлексотерапии можно использовать: поверхностная иглотерапия местная и общая,	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

		корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапия. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	
6	Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Хронический гастродуоденит является показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить не менее 2-х раз в год, за 2-4 недели до начала возможного обострения, можно проводить в период обострения, но эффективность лечения может уменьшаться. Лечение можно проводить в санаторно-курортных и амбулаторных условиях. Используются следующие методы рефлексотерапии: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
7	Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с	При бронхите с обструктивным синдромом можно начинать лечение методом рефлексотерапии в	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по

	диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная. Какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях?	амбулаторных условиях при отсутствии температуры выше 37,5 ^{0}С, когда пациент может самостоятельно ходить в поликлинику на сеансы рефлексотерапии. Могут использоваться следующие методики: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж при нормальной температуре, лазеропунктура. Сеансы следует проводить ежедневно, курс лечения 8-12 процедур. Длительность лечения зависит от динамики улучшения состояния пациента.	дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
8	На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив	С точки зрения рефлексотерапии можно воздействовать на точки скорой помощи. Одна из них расположена на носогубной борозде на границе верхней и средней трети. На эту точку необходимо произвести точечное интенсивное давление ногтем или спичкой. Также можно использовать точки скорой помощи, расположенные в середине кончиков десяти пальцев рук.	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный

	голову вниз. Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?	Воздействие должно быть аналогичным. Эти мероприятия способствуют приведению человека в сознание.	
9	У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт?	Болезненные менструации являются показанием для проведения рефлексотерапии. Лечение можно проводить сразу после обращения пациентки. Необходимо использовать следующие методы рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
10	Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым	Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

	синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?	иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.	
11	К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость. Может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту ?	Да, может, так как беременность не является противопоказанием для проведения рефлексотерапии. Однако сначала необходимо направить женщину на консультацию к неврологу для уточнения диагноза. При наличии у пациентки цефалгического синдрома можно проводить лечение методами рефлексотерапии. Можно использовать: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Однако следует быть осторожным и не использовать акупунктурные точки, способствующие повышению тонуса матки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день,	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

		курс лечения 10-12 процедур.	
12	Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит являются показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить в период ремиссии заболевания, но можно и в острый период. Используются следующие методики рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру на местные точки в области носоглотки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Тест Акабане, методика проведения, оценка полученных данных	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
2	Метод Накатани. Методика проведения. Оценка полученных данных	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М.

		: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
3	Вегетативный резонансный тест. Интерпретация результатов	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
4	Точка акупунктуры (ТА). Анатомические и физические особенности	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
5	Точки широкого спектра (общего) действия. Их характеристика и значение	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
6	Характеристика и значение точек ЛО, правила их использования в РТ	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
7	Точки экстренной помощи, их характеристика	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
8	Основные способы определения локализации ТА	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
9	Тормозный (седативный, рассеивающий) способ воздействия на ТА: особенности техники проведения, основные показания	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
10	Возбуждающий (тонизирующий, усиливающий) способ воздействия на ТА:	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

	особенности техники проведения, основные показания	
11	Гармонизирующий (переходный) способ воздействия: особенности техники проведения, показания	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
12	Метод фармакопунктуры. Техника выполнения. Показания	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
13	Варианты техники введения акупунктурных игл	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
14	Метод цзю-терапии, показания, техника	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
15	Краниопунктура (скальпотерапия). Возможности метода, техника проведения	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
16	Точечный массаж, техника, методика сильного, среднего, слабого раздражений	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
17	Характеристика и техника проведения вакуумного массажа, др. варианты использования банок в РТ	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.

18	Метод электроакупунктуры: сходство и различие с электропунктурой, техника проведения, показания	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
19	Метод ультразвуковой пунктуры: показания, техника проведения	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
20	Метод магнитопунктуры (МП): характеристика, техника проведения, показания	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
21	Осложнения РТ. Методы профилактики. Первая помощь	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
22	Понятие о каналах (меридианах) тела	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
23	Классификация (виды) каналов тела	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
24	Канал легких. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности

		060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
25	Канал толстой кишки. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
26	Канал желудка. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
27	Канал селезенки-поджелудочной железы. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
28	Канал сердца. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
29	Канал тонкой кишки. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
30	Канал мочевого пузыря. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
31	Канал почек. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

		обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
32	Канал перикарда. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
33	Канал трех обогревателей. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
34	Канал желчного пузыря. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
35	Канал печени. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
36	Канал задне-срединный. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
37	Канал передне-срединный. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
38	Понятие об экстраординарных «чудесных» каналах, особенности их использования, характеристика точек «ключ», «связующая»	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г.

		Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
39	Схема построения курса РТ и особенности проведения последующих курсов	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
40	Принципы подбора и сочетания ТА в акупунктурном рецепте	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Барулин А.Е.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Рефлексотерапия внутренних болезней» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе 31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименованиеуниверсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии; 2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ 3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии	УК-1	Владеть абстрактным мышлением, методами анализа, синтеза
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,	Знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права	УК-2	Владеть методами управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,

этнические, конфессиональные и культурные различия	пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.		конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	Владеть навыками в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в	Знать основы законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ.	ПК-1	Владеть навыками осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление

себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	Владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки,

			стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	Владеть навыками социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации различных заболеваний	ПК-5	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях		
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	Владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	Владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к	ПК-8	Владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии

методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	применению данных методов лечения и реабилитации		и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Владеть навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	ПК-11	Владеть навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-12	Влдаеть навывками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Вогралик В. Г. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии : цигун : учебное пособие для студентов и врачей : [гриф] МЗ РФ / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 334 с. – Текст : непосредственный.
2. Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
3. История ЧЖЭНЬ-ЦЗЮ : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н. В. Тычкова [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Фак. доп. последиплом. проф. образования, Каф. восстанов. медицины, психиатрии, психотерапии и наркологии, МУ здравоохранения Иван. гор. клинич. больница восстанов. лечения № 5. - Иваново : ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2008. - 104 с. – Текст : непосредственный.
4. Мачоча Д. Основы китайской медицины = The foundations of chinese medicine : подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами : в 3 т. / Д. Мачоча ; предисл. Су Синь Мина ; пер. с англ. А. И. Кувшиновой. - 2-е изд. - М. : Рид Элсивер, 2011.

Т. 1. - 2011. - 416 с. - Текст : непосредственный.

5. Нибойе Ж. Иглоукалывание для лечения боли : практическое руководство / Ж. Нибойе. - М. : ИВЦ "Маркетинг", 2002. - 139 с.). – Текст : непосредственный.
6. Табеева Д. М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Д. М. Табеева. - М. : МЕДпресс, 2001. - 456 с. – Текст : непосредственный.
7. Рефлексотерапия (пунктурная адаптационно-энергезирующая терапия) при цереброваскулярной патологии / Н. В. Тычкова [и др.] ; рец. В. С. Гойденко ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2013. - 347 с. – Текст : непосредственный.
8. Шапкин В. И. Рефлексотерапия : практическое руководство для врачей / В. И. Шапкин. - 2-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - (Практическое руководство для врачей). – Текст : непосредственный.
   То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434666.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Современные методы диагностики в рефлексотерапии. Электропунктурный вегетат ивный резонансный тест : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Л. Г. Агасаров [и др.]. - М. : Элемент, 2006. - 111 с. – Текст : непосредственный.
10. Дробышева Н.А. Определени локализации акупунктурных точек / Н.А. Дробышева. – М., 1992. – 144 с. – Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2. Васичкин В. И. Большая книга массажа и гимнастики для детей. От рождения до трех лет / В. И. Васичкин, И. Тихомирова. - СПб. [и др.] : Питер, 2010. - 192 с. - (Вы и ваш ребенок). – Текст : непосредственный.
3. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.
4. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения : учебное пособие для слушателей системы последипломного образования : [гриф] УМО / Г. И. Назаренко [и др.] ; под ред. Г. И. Назаренко. - М. : Медицина, 2008. - 451 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
5. Попелянский Я. Ю. Болезни периферической нервной системы : руководство для врачей / Я. Ю. Попелянский. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 366 с. – Текст : непосредственный.
6. Подчуфарова Е. В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 356с. - (Библиотека врача-специалиста. Неврология). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения: 17.05.2020).
7. Неврология : национальное руководство с компакт-диском / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во неврологов ; [авт. Г. Н. Авакян [и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1035 с. + 1 эл. опт. диск. - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты. "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2012. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427125.html (дата обращения: 17.05.2020).
8. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Ситель А. Б. Мануальная терапия спондилогенных заболеваний : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Б. Ситель. - М. : Медицина, 2008. - 408 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
10. Ортопедия : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. ортопедов и травматологов ; под ред.: С. П.

Миронова, Г. П. Котельникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – 2-е изд., перераб. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html (дата обращения: 17.05.2020).

11. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – 2018. – 2-е изд., доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html (дата обращения: 17.05.2020).

12. Зилов В. Г. Элементы информационной биологии и медицины / В. Г. Зилов, К. В. Судаков, О. И. Эпштейн. - М. : МГУЛ, 2000. - 247 с. – Текст : непосредственный.

13. Немедикаментозная реабилитация больных с заболеваниями кожи и волос / П. П. Рыжко [и др.]. - Изд. 2-е. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 159 с. – Текст : непосредственный.

14. Шевцов В. И. Стимуляция репаративной активности костной ткани методом рефлексотерапии в условиях чрескостного остеосинтеза : пособие для врачей / В. И. Шевцов, А. Н. Ерохин, Д. А. Попков ; ФГУ Рос. науч. центр Восстанов. травматология им. акад. Г.А. Илизарова М-ва здравоохранения и соц. развития. - Курган : [б. и.], 2003. - 12 с. – Текст : непосредственный.

15. Крыжановский Г. Н. Общая патофизиология нервной системы : руководство / Г. Н. Крыжановский. - М. : Медицина, 1997. - 352 с. : ил. - (Руководство для врачей). – Текст : непосредственный.

16. Физиотерапия : национальное руководство с компакт-диском / С. Г. Абрамович [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 854 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. – 2014. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431122.html (дата обращения:17.05.2020).

17. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

То же. – 2020. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html (дата обращения:17.05.2020).

18. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с. - (Библиотека врача- специалиста. Травматология, реабилитация и восстановительная медицина). - Текст : непосредственный.

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

19. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 404 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Травматология. Ортопедия). - Текст : непосредственный.

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

20. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 592 с. – Текст : непосредственный.

21. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html обращения: 17.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html (дата обращения: 17.05.2020).

22. Иваничев Г. А. Мануальная медицина (мануальная терапия) : учебное пособие для слушателей учреждений последипломного и дополнительного профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Г. А. Иваничев. - М. : МЕДпресс, 1998. - 470 с. – Текст : непосредственный.

23. Дубровский В. И. Лечебный массаж / В. И. Дубровский, А. В.

Дубровская. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 512 с. – Текст : непосредственный.

24. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.

25. 1.Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1995. – 447с. 2.Анохин П.К. Системные механизмы высшей нервной деятельности. – М.: Медицина, 1995. – 453 с.
26. 3.Анохин П.К. Философские аспекты теории функциональной системы.– М.: Наука, 1994.374 с. 4.Антропова М.И., Котенева В.М. Неврит лицевого нерва//Учебное пособие//М:ЦОЛИУВ, 1985, 75с
27. Александров В.И. Рефлексотерапия и мануальная терапия родовых плекситов. //Учебное пособие// М: РМАПО, 1999, 31с.
28. Александров В.И. Рефлексотерапия в педиатрии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2006, 35 с. 7.Бабский Е.Б., Зубков А.А., Косицкий Г.И., Ходоров Б.И. Физиология человека. – М.: Медицина, 1997.
29. Баткаев Э.А. Иглорефлексотерапия дерматозов //Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1983, 13 с.
30. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг человека. – Л.: Наука, 1996,– 208 с. 10.Буравков С.В., Григорьев А.И. Основы телемедицины. - М.: Фирма "Слово". - 2001. - 109 с
31. Василькова Т.А. Основы андрагогики : учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009.- 256 с.
32. Васичкин А.И., Справочник по массажу, изд. «Ленинград», 1990, 245 с. 13.Вальдман А.В., Игнатов Ю.Д. Центральные механизмы боли. – Л.: Наука, 1996. 14.Вейн А.М. с соавт. Заболевания вегетативной нервной системы. Руководство.- М.:Медицина, 1991. -624 с.
33. Верещагин Н.В., Суслина З.А. Профилактика нарушений мозгового кровообращения. Пособие для врачей: Москва, 2003, 30 с.
34. Виолин А.Я. «Медицина Китая», монография, Санкт-Петербург, 1903.
35. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун. – М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.– 336 с.
36. Гайдамакина А.М., Нечушкин А.И. Купирование алкогольного делирия и абстинентного синдрома воздействием на точки акупунктуры/ /Методические рекомендации// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1978, 21 с.
37. Гращенков Н. И. Межнейронные аппараты связи — синапсы и их роль в физиологии и патологии. Минск, 1948.
38. Гращенков Н. И., Лурия А. Р. О системном принципе локализации функций в коре головного мозга. «Невропатология и психиатрия», 1945, т. 1.
39. Григорьев А.И., Орлов О.И. Клиническая телемедицина. - М.: Фирма «Слово». - 2001. - 112 с
40. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии– Новосибирск: Наука, 1999. – 280 с.
41. Гойденко В.С. Рефлексотерапия// Раздел в БМЭ//, изд. 3, т. 22, стр. 244-245, 1984. 24.Гойденко В.С., Ситель А.Б., Галанов В.П., Руденко И.В. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Москва, «Медицина», 1988, - 238 с.
42. Гойденко В.С., Александров В.И., Комарова И.Б. Рефлексотерапия в комплексном лечении вегетативной дистонии у детей // Учебное

пособие//М: РМАПО, 2000.
43. Гойденко В.С., Александров В.И., Асеева Ю.Ю. Комплексное лечение дисциркуляторной энцефалопатии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2001.
44. Гойденко В.С., Козлов А.В. Головная боль: патофизиология и рефлексотерапия. – М.: РМАПО, 2002. – 78 с.
45. Гойденко В.С., Котенева В.М. Практическое руководство. – М.: ЦОЛИУВ 2002.– 190 с.
46.
47. Гойденко В.С. Структурно-функциональная теория механизма действия иглотерапии и микроиглотерапии. //Учебное пособие// М., РМАПО, 2005, -42 с.
48. Гойденко В.С. Микроиглотерапия. Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Ж. Рефлексология, № 1-2, 2004, с. 47-59
49. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии.
50. //Научные основы усовершенствования врачей// – М., РМАПО, 1998. – 27 с.
51. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Поверхностная акупунктура (механизм лечебного воздействия, методика и техника). – М.: РМАПО, 1999.
52. Гойденко В.С., Котенева В.М., Ситель А.Б. Нейрофизиологические основы рефлексотерапии. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2000г. – 22 с.
53. Гойденко В.С., Котенева В.М., Яковенко А.А. Постневритическая контрактура мимических мышц. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2002 г.– 64 с.
54. Гойденко В.С., Тян В.Н. Комплексное лечение неврологических синдромов, обусловленных грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцовой локализации.
55. //Учебное пособие//-М.: РМАПО, 2003, 25 с.
56. Гойденко В.С., Яковенко А.А. Современные методы лечения постневритической контрактуры мимических мышц//Методические рекомендации//-М: ЦОЛИУВ, 1982, 35 с. 37.Дуринян Р.А. Атлас аурикулярной рефлексотерапии. Ташкент, 1982. 64 с.
57. Дуринян Р.А. Корковый контроль неспецифических систем мозга. – М.: Медицина, 1995. – 188 с.
58. Дуринян Р.А. и др. Нейрофизиологические и нейрогистохимические механизмы рефлекторной анальгезии. // Сенсорная система. – М.: Медицина, 1996, 124 с.
59. Жукова И.К., Даллакян И.Г., Кочетков В.Д, с соавт. Рефлексотерапия в комплексном лечении больных нейродермитом//Методические рекомендации// -М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1986, 10 с.
60. Ибрагимова В.С. Точечный массаж - М.: Медицина, 1983. - 144с.
61. Иваничев Г.А. Сенсорное и рефлекторное взаимодействие в механизмах акупунктуры.
62. Казань: Изд-во "Матбугат йорты". - 1999. - 144с.
63. Иваничев Г.А. Механизмы акупунктуры: Монография. Казань, 2001. – 144 с. 44.Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г. Миофасциальный генерализованный болевой (фибромиалгический) синдром. Казань, 2002, – 163 с.
64. Калюжный Л.В.// Физиологические механизмы регуляции болевой

чувствительности// - М.: Медицина, -1984, -196 с.
65. Котенева В.М. Факторы и методы рефлексотерапии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 1998,– 33 с.
66. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, соляритов, каузалгии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 2000. – 50 с.
67. Кондратенко П.Г. Анестезиология, реанимация, неотложная помощь. Киев, 2001. – 500с.
68. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы, -М: Медицина, 1997, - 352 с.
69. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в гинекологии// Методические рекомендации//, Новокузнецк, 1983, 65 с.
70. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в акушерстве// Методические рекомендации// -Новокузнецк, 1984, 63 с.
71. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М. Молчанов А.С. Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющимся мире: традиции и новации. – 2-е изд., испр. и доп.д редакцией академика РАМН, проф. Н.Д. Ющука – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 336 с.
72. Миняев В.А., Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Москва, 2003, - 235с.
73. Лиманский Ю.П. Физиология боли. Киев: Здоровье, 1986. - 94с.
74.
75. Материалы международного конгресса «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке», 19-21 мая, 2006 года, Москва, 440 с.
76. Мачерет Е.Л., Лысенюк В.П., Самосюк И.З. Атлас акупунктурных зон. - Киев: Вища школа, 1986.- 255с.
77. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии. - Киев: Вища школа, 1989.- 479с.
78. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З., Гойденко В.С. с соавт. Невриты лицевого нерва и их комплексное лечение с включением иглотерапии//Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1980, 75 с.
79. Николаев Н.А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. – Global Industrial Capital Corporation California. – USA, 1997. – 445 с.
80. Николаев Н.А. Центральные механизмы акупунктурной терапии. – Рига,1998. – 111 с. 61.Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. 3-е изд., перераб. и доп.- Рига: Зинатне, 1987 – 352 с.
81. Песиков Я.С., Рыбалко С.Я. Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек: классических, ушной раковины, Р.Фолля. – Донецк: Песиков-центр
82. «Медицина тонких энергий», 2003. – 300 с.
83. Петелин Л. С. Экстрапирамидные гиперкинезы. - М.: Медицина, 1970. – 260 с. 64.Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. //Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии// Харьков, 1995, с-168.
84. Руднев С.Г., Коханов В.П., Кочетков В.Д. Методические рекомендации по рефлексотерапии табакокурения// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1981, 15 с.
85. Ромоданов А.П., Богданов Г.Б., Лященко Д.С. первичные механизмы действия иглоукалывания и прижигания. Монография.- Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1984. - с. 112
86. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. Энциклопедия. - Киев: Украинская энциклопедия им. Бажана М.П., Москва.: АСТ – Пресс, 1994.

- 543с.
87. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга., Санкт-Петербург, 1887, 186 с.
88. Сергеев П.В., Шимановский Н.Л. Рецепторы физиологически активных веществ. -М: медицина, 1987. - 400 с.
89. 70Скоромец А.А., Скоромец Т.А.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы//Санкт-Петербург: Политехника издательство, 1996, - 320 с.
90. Ситаров В.А. Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А.Сластенина. – М: Издательский центр «Академия», 2002. – 368 с.
91. Стеценко С.Г., Гончаров Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А.Н. Медицинское право. Учебник для юридических и медицинских вызов. Под общей ред. проф. Н.Г. Гончарова. – Издание 2-е дополненное и переработанное. – Москва: РМАПО, ЦКБ РАН. – 2011. – 568 с.
92. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно - рецепторная рефлексотерапия.
93. Киев: Здоровье, 1986. - 216с.
94. Судаков К.В. Рефлекс и функциональная система Изд. Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 1997, 399 с.
95. Тагер И.Л., Мазо И.С. Рентгендиагностика смещений поясничных позвонков. М.: Медицина, 1979, 160 с., ил.Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии.- М:Медицина, 1968. - 308 с.
96. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по рефлексотерапии, Москва, 2005, -208 с.
97. Триумфов А.В.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы// Москва,
98. «Техлит», 1996, -247 с.
99. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура: Пер. с англ. – Киев: Вища школа. Головное изд- во, 1998. – 224 с.
100.
101. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Санкт-Петербург, «Комета», 1997, -316 с.
102. Чернух А.М. Воспаления (очерки патологии и экспериментальной терапии).М.: Медицина, 1979, -448 с.
103. Шабалов Н.П. Педиатрия Учебник для медицинских вузов, Санкт-Петербург,СпецЛит, 2003, -893 с
104. Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.
105. Шотемор Ш.Ш. Путеводитель по диагностическим изображениям //Справочник практического врача//Москва, изд. «Советский спорт», 2001, -396 с.
106. Шнорренбергер Клаус К. Учебник китайской медицины для западных врачей, изд. Balbe, 2007, -560 с.
107. Шток В.Н. Фармакотерапия в неврологии. Практическое руководство. Медицинское информационное агентство, 5-е издание, переработанное и дополненное. Москва, 2010, 531 с.
108. Шток В.Н., Гойденко В.С., Варламова И.В. Патогенетическая рефлексотерапия головной боли. Учебное пособие. ЦОЛИУВ, Москва, 1985,- 25 с.
109. Ханс-Ульрихъ Хекер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер, пер. с англ. Акупунктура// Практическое руководство//Изд. «Медпресс-информ», Москва, 2009, -655с. 88.Хаустон Ф. М. Исцеление с помощью акупрессуры: Акупунктура без иголок; Пер. с англ. яз. - М.:

МСП, 1998. - 96с.
110. Янковский Г.А. Остеорецепция. - Рига: Зинатне, 1982. -312с.
111. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001, 743 с.
112. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001,478 с.
113. Bossy, Massonet C., Editeurs. Bases neurobiologiques des reflexoterapies par jean. - 1995, 110 p.
114. Rossia L., Edisoni M. Insegnamenti di agopunctura, -1999, - 156 p.
115. Smirala J. a kolektiv. Practica akupunktura. Vydavatelsivo osveta. -1991. – 664 p. 95.Hyodo M. M.D.Resent advances on acupuncture treatment. – 2005. – 320 p.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	**Доступность**
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Действия рефлексотерапевта должны определяться: А. Знанием теоретических основ	А. Знанием теоретических основ	Киршбаум Б. Восемь

	рефлексотерапии. Б. Уровнем квалификации. В. Принципами врачебной этики и деонтологии. Г. Приказами, инструкциями. Д. Должностными обязанностями.	рефлексотерапии. Б. Уровнем квалификации. В. Принципами врачебной этики и деонтологии. Г. Приказами, инструкциями. Д. Должностными обязанностями.	экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2.	01.2. Основные постулаты акупунктурной иммуномодуляции: А. Местная реакция (аналгезия+стимуляция обменных процессов) Б. Нейроэндокринная реакция — выброс в кровь АСТГ, эндорфинов и т.д. В. Стимуляция синтеза интерферона на периферическом уровне Г. Комплексная активация глюкокортикоидов и натуральных киллеров Д. Нейрорефлекторная реакция.	А. Местная реакция (аналгезия+стимуляция обменных процессов) Б. Нейроэндокринная реакция — выброс в кровь АСТГ, эндорфинов и т.д. В. Стимуляция синтеза интерферона на периферическом уровне Г. Комплексная активация глюкокортикоидов и натуральных киллеров Д. Нейрорефлекторная реакция.	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
3.	01.3. В зоне иннервации первой скобки тройничного нерва находится точка: А. GI 19; Б. E2; В. E5; Г. TR 23; Д. E 3.	А. GI 19; В. E5;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
4.	01.4. Иннервацию точки E8 осуществляет: А. вторая ветвь тройничного нерва; Б. большой височно - ушной нерв; В. первая ветвь тройничного нерва. Г. третья ветвь тройничного нерва;	Ответ: 2 и 4. Б. большой височно - ушной нерв Г. третья ветвь тройничного нерва	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие

	Д. большой затылочный нерв;		для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
5.	01.5. К регуляции внутренней среды организма вегетативной нервной системы принадлежит: А. адаптационная роль; Б. эрготропная роль; В. трофотропная роль; Г. эндофилактическая роль; Д. не оказывает влияния.	А. адаптационная роль; Б. эрготропная роль; В. трофотропная роль;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
6.	01.6. К способам воздействия на точку Р 10 относятся: А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного воздействия с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного воздействия с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия II вариант тормозного воздействия	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
7.	01.7. При заболевании периферической	А. Плекситах	Александров В. В.

	нервной системы точка GI 11 наиболее эффективна при: А. Плекситах Б.Невралгии тройничного нерва В.Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д.Невралгии седалищного нерва	Б.Невралгии тройничного нерва В.Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д.Невралгии седалищного нерва	Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
8.	01.8. При воздействии на точку GI 1 Я противопоказаны: А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура Г. Акупунктура классическая Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
9.	01.9. Точка Е 21 локализуется: А.По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10 Г. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 12 Д. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 15	А.По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст :

			непосредственный.
10.	01.10. Вакуумрефлекоотерапия способствует: А. Снижению скорости кровотока. Б. Уменьшению числа работающих капилляров. В. Ускорению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров. Г. Снижению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров. Д. Ускорению скорости кровотока, уменьшению числа работающих капилляров	В. Ускорению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
11.	01.11. В основе механизма электрорефлексотерапии лежит: А. Местная реакция Б. Сегментарная реакция В. Общая реакция Г. Аксон-рефлекс Д. Реакция с вовлечением компонентов общей, сегментарной и местной реакции	Д. Реакция с вовлечением компонентов общей, сегментарной и местной реакции	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
12.	01.12. При невропатии лучевого нерва наиболее показаны следующие точки: А. IG3, V62, V60, IG8; Б.GI 10, E36, GI 12, GI 15; В.P7,R6,R4,R5; Г. TR 5, VB 41, TR 4, IG 4; Д. MC 8, MC 6, RP 4, R 10	А. IG3, V62, V60, IG8; Б.GI 10, E36, GI 12, GI 15; В.P7,R6,R4,R5;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
13.	01.13. При одностороннем болевом синдроме корешков L5, S1, S2 показаны следующие методы сочетания точек акупунктуры:	А. C1 4, V 60, V 23, V 40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарны

	А. С1 4, V 60, V 23, V 40; симметрично Б. Р7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB 31, V 36, VC 30; Г. TR 5, VB41 на здоровой стороне; Д. IG5, V 62, VC 4симметрично;	В. VB 31, V 36, VC 30;	х сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
14.	01.14. Из перечисленных точек наиболее целесообразно применять при лечении бронхиальной астмы: А.Р1, Р7 и V13 Б.Р7, VB 21 и RP4 В.V13,VB 21 и Р7 Г.VB 21, R1 и RP4 Д.ВР 4, Р1 и V13	А.Р1, Р7 и V13 Б.Р7, VB 21 и RP4 В.V13,VB 21 и Р7	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
15.	01.15. В зоне сегментарной иннервации пищевода находятся точки: А.GI 14 и VB 34 Б.Е 25 и Е 13 В.Е 18 и GI 14 Г.V 17 и Е 18 Д.VB 34 и V 17	А.GI 14 и VB 34 Б.Е 25 и Е 13 В.Е 18 и GI 14 Г.V 17 и Е 18 Д.VB 34 и V 17	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
16.	01.16. При лечении гипотонии применяются следующие аурикулярные точки: А.Точка шэнь-мэнь Б. Точка надпочечника В. Точка симпатической нервной системы	Б. Точка надпочечника Г. Точка сердца	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной

	Г. Точка сердца Д. Точка почки		китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
17.	01.17. При гипертоническом кризе у детей рекомендуется следующий метод иглорефлексотерапии: А. Возбуждающий сильный В 1 Б. Тонизирующий слабый В2 В. Тормозной сильный Т1 Г. Тормозной слабый Т2 Д. Тормозной Т 1-Т2	Д. Тормозной Т 1-Т2	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
18.	01.18. При лечении артрита тазобедренного сустава в пожилом и старческом возрасте используют следующее сочетание точек: А.VB30, VB34, F11, AP53, AP50 Б.E25, E27, E36, VC12, GI11 В.V 25,V 36, V 54, V60 Г.C7, MC6, VC14, VC17, TR15 Д.P1, P3, P7, VC12, VC17, F13, F3	А.VB30, VB34, F11, AP53, AP50 Б.E25, E27, E36, VC12, GI11 В.V 25,V 36, V 54, V60	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
19.	01.19. Из перечисленных меридианов наиболее показаны при заболеваниях глаз: А.P, R, VC; Б.P, RP, VC; В.MC, C, RP; Г.F,VB,VG; Д.IG, RP	Г.F,VB,VG;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
20.	01.20. При послеоперационном парезе кишечника целесообразно воздействовать на: А.Сочувственные точки (шу) меридиана желудка; Б.Точки тревоги (МО) меридиана толстого кишечника; В.Тонизирующие точки меридианов тонкого и толстого кишечника; Г.Стимулировать симметричные точки С1-4 и Е36 от 20 мин.; Д.Стимулировать точки чудесных каналов.	Г.Стимулировать симметричные точки С1-4 и Е36 от 20 мин.;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
21.	01.21. . В классификации методов рефлексотерапии учитываются: А. Физические факторы Б. Химические факторы В. Биологические факторы Г. Растительные факторы Д. Органонатуротропные факторы	А. Физические факторы Б. Химические факторы В. Биологические факторы Г. Растительные факторы Д. Органонатуротропные факторы	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
22.	01.22. Лечебное действие методов рефлексотерапии проявляется как: А. Противоболевое Б. Успокаивающее В. Релаксирующее Г. Повышающее защитные свойства организма	А. Противоболевое Б. Успокаивающее В. Релаксирующее Г. Повышающее защитные свойства организма Д. Стимулирующее	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац.

	Д. Стимулирующее		медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
23.	01.23. Ответные реакции на рефлексотерапию проявляются со стороны следующих функциональных систем: А. Нервной Б. Сердечно-сосудистой В. Эндокринной Г. Мышечной Д. Иммунной	А. Нервной Б. Сердечно-сосудистой В. Эндокринной	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
24.	01.24. На рефлексотерапевтическое, и особенно на иглоукалывание не реагируют: А. Жировая ткань Б. Костно-хрящевая ткань В. Соединительная ткань Г. Мочевыделительная система Д. Пищеварительная система	А. Жировая ткань Б. Костно-хрящевая ткань В. Соединительная ткань	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
25.	01.25. Гуморально-гормональные механизмы действия рефлексо-терапии включают: А. Тканевые гормоны Б. АКТГ В. Эндорфины, энкефалины Г. Нейромедиаторы Д. Нейромодуляторы	А.Тканевые гормоны Б.АКТГ В.Эндорфины, энкефалины Г.Нейромедиаторы Д.Нейромодуляторы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
26.	01.26. Показаниями к применению точки Р 11 является: А. Обморочное состояние, потеря сознания Б. Острый ларингит В. Острый фарингит Г. Головокружение Д. Острый цистит	А.Обморочное состояние, потеря сознания Б.Острый ларингит В.Острый фарингит Г.Головокружение Д.Острый цистит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
27.	01.27. К способам воздействия наточку Р 10 относятся: А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
28.	01.28. Противопоказаниями к применению точки Р 10 являются: А. Кома Б. Экссудативный плеврит В. Острый живот Г. Туберкулез Д. Бронхит	А. Кома Б. Экссудативный плеврит В. Острый живот Г. Туберкулез Д. Бронхит	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст :

			непосредственный.
29.	01.29. Показания к применению точки Р 9: А. Неврит лучевого нерва Б. Лицевой гемиспазм В. Синдром плечо - кисть Г. Холецистит Д. Эмфизема легких	А. Неврит лучевого нерва Б. Лицевой гемиспазм В. Синдром плечо - кисть Г. Холецистит Д. Эмфизема легких	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
30.	01.30. Из методов рефлексотерапии противопоказаны для воздействия на точку Р 9: А. Лазеропунктура Б. Электропунктура В. Акупунктура Г. Прижигание Д. Цубоаппликация	Б. Электропунктура Г. Прижигание	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
31.	01.31. Относительными противопоказаниями к применению точки Р 9 являются: А. Бронхит острый Б. Колит спастический В. Колит атонический Г. Бронхоэктатическая болезнь Д. Астматический бронхит	Г. Бронхоэктатическая болезнь	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
32.	01.32. Глубина введения иглы в точку Р9 составляет: А. 1 см	Б. 0,2 см Г. 0,5 см	Киршбаум Б. Восемь экстраординарны

	Б. 0,2 см В. 0,3 см Г. 0,5 см Д. 1,5см		х сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
33.	01.33. Противопоказаниями к применению точки Р 7 являются: А. Обморок Б. Стенокардия В. Невропатия лицевого нерва Г. Инсульт Д. Бронхиальная астма	Б. Стенокардия Г. Инсульт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
34.	01.34. Глубина введения иглы в точку Р 7 составляет: А. 1.0,3см Б. 1,0см В. 1,5см Г. 0,5 см Д. 2,0см	Г. 0,5 см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
35.	01.35. Продолжительность прогревания точки Р 7 составляет А. 5 мин Б. 10 мин В. 15 мин Г. мин Д. 20 мин	А. 5 мин Б. 10 мин В. 5 мин	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

			2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
36.	01.36. Противопоказаниями к применению точки Р 7 являются: А. Каузалгия Б. Отек легких В. Тонзиллит Г. Шок Д. Бронхит	Б. Отек легких Г. Шок	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
37.	01.37. Показаниями к применению точки Р 5 являются: А. Ларингит, фарингит Б. Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва В. Энурез Г. Колит Д. Гастрит	А. Ларингит, фарингит Б. Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва В. Энурез	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
38.	01.38. . Противопоказаниями к применению точки Р 5 являются: А. Отек Квинке Б. Инсульт В. Инфаркт Г. Астматический статус Д. Плеврит	А. Отек Квинке Б. Инсульт В. Инфаркт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
39.	01.39. Глубина введения иглы в точку Р 5 составляет: А. 1.2,5см Б. 2,0 см В. 1,5см Г. 1,0см Д. 0,5 см	Г. 1,0 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
40.	01.40. Показаниями к применению точки Р 2 являются: А. Синдром большой грудной мышцы Б. Бронхиальная астма В. Плечелопаточный синдром Г. Аднексит Д. Холецистит	А. Синдром большой грудной мышцы Б. Бронхиальная астма В. Плечелопаточный синдром	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
41.	02.1. Противопоказаниями к применению точки Р 2 являются: А. Плеврит Б. Эмфизема легких В. Тонзиллит Г. Пневмосклероз Д. Плексит	А. Плеврит В. Тонзиллит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
42.	02.2. Глубина введения иглы в точку Р 2 составляет:	Г. 1,0 см	Гаваа Л. Очерки методов восточной

	А. 3см Б. 2см В. 1,5см Г. 1,0 см Д. 0,5 см		рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
43.	02.3. Показаниями к применению точки Р1 являются: А. Острый ринит Б. Межреберная невралгия В. Острый бронхит Г. Спазм пищевода Д. Мигрень	А. Острый ринит В. Острый бронхит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
44.	02.4. Противопоказаниями к применению точки Р 1 являются: А. Вертеброкардиальный синдром Б. Гемиплегия В. Плексит Г. Стенокардия Д. Вертебробазилярная недостаточность	Г. Стенокардия	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
45.	02.5. Показаниями к применению точки GI 1 являются: А. Оказание скорой помощи Б. Коллапс В. Зубная боль Г. Люмбаго Д. Шум в ушах	А. Оказание скорой помощи Б. Коллапс В. Зубная боль	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
46.	02.6. Противопоказаниями к применению точки GI1 являются А. Стоматит Б. Гайморит В. Одонталгия Г. Невралгия тройничного нерва Д. Колит	Б. Гайморит Г. Невралгия тройничного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
47.	02.7. Показаниями к применению точки GI 4 являются: А. Ринит, тонзиллит Б. Гастрит В. Конъюктивит Г. Панкреатит Д. Пиелонефрит	А. Ринит, тонзиллит В. Конъюктивит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
48.	02.8. Глубина введения иглы в точке GI4 составляет: А. 2,5см Б. 2,0 см В. 1,0см Г. 1,5см Д. 0,5 см	Г. 1,5 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
49.	02.9. Противопоказаниями к применению точки GI4 являются: А. Стенокардия Б. Вегето-сосудистая дистония В. Инсульт Г. Мигрень Д. Отек Квинке	А. Стенокардия В. Инсульт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
50.	02.10. Показаниями к применению точки GI 10 являются: А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Гемиплегия В. Неврастения Г. Тахикардия Д. Панкреатит	А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Гемиплегия В. Неврастения	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
51.	02.11. Протипопоказаниями к применению точки GI 10 являются А. Пневмосклероз Б. Желудочное кровотечение В. Мастопатия Г. Бронхиальная астма Д. Геморрой	А. Пневмосклероз Б. Желудочное кровотечение В. Мастопатия	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
52.	02.12. Глубина введения иглы в точку GI 10 составляет: А. 2,5см Б. 2,0 см В. 1.0см Г. 1,5см	Г. 1,5 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
53.	02.13. При заболевании периферической нервной системы точка GI11 наиболее эффективна при: А. Плекситах Б. Невралгии тройничного нерва В. Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д. Невралгии седалищного нерва	А. Плекситах Б. Невралгии тройничного нерва В. Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д. Невралгии седалищного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
54.	02.14. При заболевании желудочно-кишечного тракта точка GI11 наиболее эффективна при: А. Гастрите Б. Язвенной болезни желудка В. Энтероколите и эзофагите Г. Язвенной болезни 12-ти перегной кишки	А. Гастрите Б. Язвенной болезни желудка В. Энтероколите и эзофагите Г. Язвенной болезни 12-ти перегной кишки Д. Эзофагите	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

	Д. Эзофагите		качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
55.	02.15. Точка GI11 применяется как местная точка при: А. Плексите Б. Синдроме плечо – кисть В. Плечелопаточном синдроме Г. Эпикондилите Д. Нейродистрофическом синдроме верхней конечности	Б. Синдроме плечо – кисть Г. Эпикондилите	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
56.	03.1. Противопоказаниями к применению точки GI15 являются: А. Тортиколлис Б. Ишемическая болезнь сердца В. Бронхиальная астма Г. Туберкулез легких Д. Паркинсонизм	Б.Ишемическая болезнь сердца Г. Туберкулез легких	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
57.	03.2. Направление укола при акупунктуре в точку GI15: А. Перпендикулярное Б. Под малым углом – сверху вниз В. Горизонтальный укол – спереди назад Г. Любое из перечисленных	А. Перпендикулярное В. Горизонтальный укол – спереди назад	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

	Д. Горизонтальный укол по направлению к шее		качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
58.	03.3. Показаниями к применению точки GI18 являются: А. Артериальная гипотония Б. Невралгия тройничного нерва В. Тиреотоксикоз Г. Бронхиальная астма Д. Панкреатит	Г. Бронхиальная астма	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
59.	03.4. При воздействии на точку GI18 противопоказаны: А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура Г. Акупунктура классическая Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
60.	03.5. . Глубина укола в точке GI18 составляет: А. 1,0см Б. 2,0 см В. 1,5 см	А. 1,0см В. 1,5 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

	Г. 0,5 см Д. 2,5 см		обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
61.	03.6. Противопоказаниями к воздействию на точку GI 19 являются: А. Микроиглотерапия Б. Прижигание В. Поверхностное иглоукалывание Г. Криогенное воздействие Д. Цуботерапия	Б. Прижигание Г.Криогенное воздействие	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
62.	03.7. Глубина укола в точку GI19 составляет А. 0,3см Б. 0,5 см В. 1,5см Г. 1,0 см Д. 2,0см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. –

			Текст : непосредственный.
63.	03.8. Глубина укола в точке GI 20 составляет: А. 0,3см Б. 0,5 см В. 1,5см Г. 1,0см Д. 2,0см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
64.	03.9. Противопоказаниями к применению точки GI20 являются: А. Отек лица Б. Слезотечение В. Тонзиллит Г. Невралгия II ветви тройничного нерва Д. Стоматит	Б. Слезотечение Г. Невралгия II ветви тройничного нерва	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
65.	03.10. Из перечисленных методов воздействия на точку GI20 применяются: А. Лазеропунктура Б. Микроиглотерапия В. Криотерапия Г. Моксатерапия	А.Лазеропунктура Б.Микроиглотерапия В.Криотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по

	Д. Поверхностное иглоукалывание		специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
66.	03.11. Топографически точка Е 1 расположена на: А. Подкожной клетчатке Б. Надглазничной артерии В. Тройничном нерве Г. Круговой мышце глаза Д. Подглазничной артерии	А.Подкожной клетчатке Б.Надглазничной артерии В.Тройничном нерве Г.Круговой мышце глаза Д.Подглазничной артерии	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
67.	03.12. Показаниями к применению точки Е 1 являются: А. Невралгия ветви тройничного нерва Б. Кератит В. Неврит лицевого нерва Г. Измерит Д. Тик пек	А. Невралгия ветви тройничного нерва Б. Кератит В. Неврит лицевого нерва Г. Измерит Д. Тик пек	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
68.	03.13. Глубина введения иглы в точку Е 1 составляет А. 0,3 см Б. 1,0 см	А. 0,3 см Б. 1,0 см В. 1,5 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений

	В. 1,5 см Г. 0,5 см Д. 2,0 см		высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
69.	03.14. Точка Е 2 расположена: А. У нижнего края орбиты с латеральной стороны Б. Под скуловой костью В. В собачьей ямке Г. На 2 см ниже точки Е1 Д. В середине нижнего края орбиты	А. У нижнего края орбиты с латеральной стороны Б. Под скуловой костью В. В собачьей ямке Г. На 2 см ниже точки Е1 Д. В середине нижнего края орбиты	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
70.	03.15. Показаниями к применению точки Е 2 являются: А. Невралгия большого ушного нерва Б. Гайморит В. Конъюнктивит Г. Стоматит Д. Неврит лицевого нерва	А. Невралгия большого ушного нерва Б. Гайморит В. Конъюнктивит Г. Стоматит Д. Неврит лицевого нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст :

			непосредственный.
71.	03.16. Глубина введения иглы в точку Е 2 составляет: А. 0,5 см Б. 1,0 см В. 1,5 см Г. 0,3 см Д. 2,0 см	Г. 0,3	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
72.	03.17. Для воздействия на точку Е 2 противопоказаны: А. Акупунктура Б. Точечный массаж В. Лазеропунктура Г. Прижигание Д. Цуботерапия	Г. Прижигание	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
73.	03.18. Топографически точка Е 2 расположена у: А. Круговой мышцы глаза Б. Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва) В. Ветви подглазничной артерии Г. ветви тройничного нерва Д. Большой скуловой мышцы	А. Круговой мышцы глаза Б. Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва) В. Ветви подглазничной артерии Г. ветви тройничного нерва Д. Большой	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа,

		скуловой мышцы	2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
74.	03.19. Точка Е 4 расположена: А. На пересечении вертикальной линии от зрачка с горизонтальной от основания крыла носа Б. На горизонтальной подбородочной линий в центре В. В собачьей ямке Г. Кнаружи от угла рта на 1 см Д. У края жевательной мышцы на 1 цунь то точки Е 6	Г. Кнаружи от угла рта на 1 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
75.	03.20. Показаниями к применению точки Е 4 являются: А. Неврит лицевого нерва Б. Спазм жевательных мышц В. Моторная афазия Г. Острый и хронический ринит Д. Невралгия тройничного нерва	А. Неврит лицевого нерва Б. Спазм жевательных мышц В. Моторная афазия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
76.	03.21. Горизонтальное направление укола в точке Е 4 возможно при следующих заболеваниях: Рините А. Невропатии лицевого нерва	Б. Невралгии 2 ветви тройничного нерва Г. Отите	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы

	Б. Невралгии 2 ветви тройничного нерва В. Гингивите Г. Отите		послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
77.	03.22. . Точка Е 6 локализуется: А. Над суставным отростком нижней челюсти Б. Под скуловой дугой В. Кпереди от височно-челюстного сустава Г. Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти Д. Во впадине у нижнего края скуловой кости	Г.Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
78.	03.23. Иннервация и кровоснабжение зоны точки Е 6 осуществляется: А. Большого ушного нерва, околоушной артерии, 2 ветви тройничного нерва Б. 1, 3 ветви тройничного нерва и ветви лицевой артерии В. I ветви тройничного нерва и ветви поверхностной височной артерии Г. II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии Д. Ветви поперечной артерии лица	Г. II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

79.	03.24. Показаниями к применению точки Е 6 являются: А. Контрактура мимических мышц Б. Парез лицевого нерва В. Невралгия тройничного нерва Г. Невралгия малого затылочного нерва	Г. Невралгия малого затылочного нерва	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
80.	Укол в точке Е 6 должен быть направлен: А. Горизонтально по направлению к носу Б. Горизонтально по направлению к углу рта В. Под углом в 35° в направлении внутреннего угла глаза Г. Перпендикулярно Д. Под углом к височно-челюстному суставу	А. Горизонтально по направлению к носу Б. Горизонтально по направлению к углу рта В. Под углом в 35° в направлении внутреннего угла глаза	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
81.	03.26. Противопоказаниями к применению точки Е 6 являются А. Зубная боль Б. Паротит В. Тонзиллит Г. Острый отит Д. Острый бронхит	Б. Паротит Г. Острый отит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
82.	03.27. Точка Е 8 локализуется: А. На границе кожи лба и волосистой части головы Б. У верхнего края угла скуловой дуги В. На месте шва теменной и височной кости Г. Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см во впадине на месте соединения лобной и теменных костей Д. У наружного конца брови	Г. Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см во впадине на месте соединения лобной и теменных костей	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
83.	04.1. Иннервация и кровоснабжение точки Е 8 осуществляется за счет: А. Ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар-терии Б. Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии В. II ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар-терии Г. Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии Д. I ветви тройничного нерва	Б. Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии Г. Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
84.	04.2. Глубина укола в точке Е 8 должна составлять: А. 0,1 см	А. 0,1 см Б. 0,2 см В. 0,3 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов

	Б. 0,2 см В. 0,3 см Г. 1,0 см Д. 2,0 см		учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
85.	04.3. Точка Е9 локализуется: А. На уровне нижнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы Б. У переднего края жевательной мышцы на нижней челюсти В. В подъязычной области Г. На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы Д. У места прикрепления к ключице сухожилия кивательной мышцы	Г. На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
86.	04.4. Топография точки Е 9 соответствует: А. Подкожной мышце шеи, иннервации - лицевой нерв Б. Грудино-ключично-сосцевидной мышце В. Медиальным надключичным нервам Г. Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящей ветви подъязычного нерва Д. Добавочному нерву	Г. Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящей ветви подъязычного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

87.	04.5. Показаниями к применению точки Е 9 являются: А. Ларингит, тонзиллит, ларингофарингит Б. Бронхиальная астма В. Заикание Г. Тиреотоксикоз Д. Коклюш	А. Ларингит, тонзиллит, ларингофарингит Б. Бронхиальная астма В. Заикание	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
88.	04.6. Точка Е 13 локализуется: А. Над серединой ключицы Б. У места сочленения ключицы с грудиной В. В первом межреберье Г. Под ключицей на срединно-ключично-сосковой линии Д. Во втором межреберье	Г. Под ключицей на срединно-ключично-сосковой линии	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
89.	04.7. Показаниями к применению точки Е 13 являются: А. Хронический бронхит, плеврит Б. Плексалгия В. Гиперкинез диафрагмы —икота Г. Цефалгия Д. Межреберная невралгия	А.Хронический бронхит, плеврит Б.Плексалгия В.Гиперкинез диафрагмы —икота	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
90.	04.8. Точка Е 17 расположена в: А. III межреберье Б. Области соска (IV межреберье) В. II межреберье Г. V межреберье Д. VI межреберье	А. III межреберье В. II межреберье	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
91.	04.9. Точка Е 17 расположена в: А. III межреберье Б. Области соска (IV межреберье) В. II межреберье Г. V межреберье Д. VI межреберье	А. III межреберье В. II межреберье	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
92.	04.10. Противопоказано воздействие на точку Е 17 следующими методами: А. Прижигание Б. Акупунктура В. Микроиглотерапия Г. Цуботерапия Д. Криотерапия	А.Прижигание Б.Акупунктура В.Микроиглотерапия Г.Цуботерапия Д.Криотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

			по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
93.	04.11. Точка Е 21 локализуется: А. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10 Г. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 12 Д. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 15	А. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
94.	04.12. Глубина укола в точке Е 21 должна составлять А. 0,5 см Б. 1,0 см В. 1,5см Г. 2см Д. 2,5 см	Б. 1,0 см Г. 2см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
95.	04.13. Показаниями к применению точки Е 21 являются: А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Метеоризм В. Диспепсия Г. Невралгия тройничного нерва	А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Метеоризм В. Диспепсия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

	Д. Межреберная невралгия и невралгия тройничного нерва		по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
96.	04.14. Точка E 25 расположена: А. На наружной поверхности прямой мышцы живота выше пупка на 2 цуня Б. На 2 цуня ниже пупка, и на 2 цуня кнаружи от срединной линии В. На 4 цуня выше пупка по наружной поверхности прямой мышцы живота Г. На уровне пупка на 2 цуня от срединной мышцы Д. На 1 цунь от пупка вверх и латерально	Г. На уровне пупка на 2 цуня от срединной мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
97.	04.15. Точка E 25 расположена в области: А. Прямой мышцы живота Б. Косой мышцы живота В. Ветвей надчревных артерий Г. Кожных ветвей межреберных нервов Д. Межреберных артерий	А.Прямой мышцы живота В.Ветвей надчревных артерий	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
98.	04.16. Направление укола и глубина введения иглы в точке E 25 составляет: А. Перпендикулярно к точке 1,5 - 2 см	А.Перпендикулярно к точке 1,5 - 2 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р.

	Б. Под углом 45° 2 - 3 см В. Почти горизонтально под углом 15° 1 - 1,5 см к пупку Г. Подкожно горизонтальный укол Д. Перпендикулярно к точке 2 — 3 см.	В.Почти горизонтально под углом 15° 1 - 1,5 см к пупку	Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
99.	04.17. Точка E 36 расположена: А. На 3 цуня ниже нижнего края коленной чашечки, кнаружи от гребешка большеберцовой кости на 1 цунь Б. На 3 цуня ниже от центра коленной чашечки и на 1 цунь кнаружи от гребешка большеберцовой кости В. На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки на медиаль-ной линии от края коленной чашечки Г. На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки Д. На 1 цунь ниже нижнего края коленной чашечки по латеральной линии коленной чашечки	Г. На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
100.	04.18 Показаниями к применению точки E 36 являются: А. Общее истощение Б. Заболевание желудочно-кишечного тракта В. Параличи, парезы центрального генеза Г. Гипертоническая болезнь Д. Парезы, параличи периферического генеза	А. Общее истощение Б. Заболевание желудочно-кишечного тракта В. Параличи, парезы центрального генеза Г. Гипертоническая болезнь Д. Парезы, параличи периферического генеза	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
101.	04.19. Точка E 36 расположена на: А. Ветви передней большеберцовой артерии	А. Ветви передней большеберцовой артерии	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии /

	Б. Латеральных кожных нервах икры и бедра В. Икроножной мышце Г. Передней большеберцовой мышце и длинном разгибателе пальцев, вариация – глубокая ветвь малоберцового нерва Д. Заднем икроножном нерве	Б. Латеральных кожных нервах икры и бедра В. Икроножной мышце Г. Передней большеберцовой мышце и длинном разгибателе пальцев, вариация – глубокая ветвь малоберцового нерва Д. Заднем икроножном нерве	Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
102.	04.20. Глубина введения иглы в точку Е 36 должна составлять А. 0,1 см Б. см В. 1,5см Г. 2,0 см Д. 0,3 см	Г. 2,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
103.	04.21. Точка Е41 расположена: А. Соответственно ветви передней большеберцовой артерии Б. Соответственно поверхностным ветвям малоберцового нерва В. Соответственно большеберцовому нерву Г. Но впадине на сгибе стопы над крестовидной связкой между сухожилиями длинного разгибателя пальцев и большого пальца	Г. Но впадине на сгибе стопы над крестовидной связкой между сухожилиями длинного разгибателя пальцев и большого пальца	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

	Д. Соответственно наружному краю брюшка большеберцовой мышцы		
104.	04.22. Глубина введения иглы в точку E 41 А. 1,1 см Б. 1,5см В. 2,0см Г. 1,0 см Д. 2,5 см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
105.	04.23. Противопоказаниями к применению точки RP 6 являются: А. Эндометриоз Б. Трофические язвы голени В. Кишечное кровотечение Г. Заболевания центральной нервной системы Д. Заболевания периферической нервной системы (парезы, параличи)	А. Эндометриоз Б. Трофические язвы голени В. Кишечное кровотечение	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
106.	04.24. . Точка RP 9 расположена: А. На внутренней поверхности голени на 8 цуней выше внутренней лодыжки Б. На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки с наружной стороны	Г. На внутренней поверхности большеберцовой кости во впадине ниже нижнего края коленной чашечки на 2 цуня, в треугольной щели, у места прикрепления портняжной мышцы на 3	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65

	В. На внутренней поверхности бедра выше верхнего края коленной чашечки на 1 цунь Г. На внутренней поверхности большеберцовой кости во впадине ниже нижнего края коленной чашечки на 2 цуня, в треугольной щели, у места прикрепления портняжной мышцы на 3 цуня ниже центра коленной чашечки Д. На внутренней поверхности голени на 6 цуней выше внутрен-ней лодыжки	цуня ниже центра коленной чашечки	"Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
107.	04.25. Глубина введения иглы в точку RP 9 должна составлять: А. 0,5см Б. 1,0см В. 1,5см Г. 2,0 см Д. 3,0 см	Г. 2,0 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
108.	04.26. Показаниями к применению точки RP 9 служат: А. Диспепсия, понос, цистит, кольпит Б. Бессонница В. Авитаминозный полиневрит (бери-бери болезнь) Г. Перитонит Д. Кишечная колика	А. Диспепсия, понос, цистит, кольпит Б. Бессонница В. Авитаминозный полиневрит (бери-бери болезнь)	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
109.	Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть: А. Дистрофические изменения в позвоночнике; Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение;	А. Дистрофические изменения в позвоночнике; Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение; В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности

	В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое перенапряжение.	перенапряжение.	060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
110.	. Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как: А. Симптоматическая терапия; Б. Патогенетическая терапия; В. Седативная терапия; Г. Общеукрепляющая терапия; Д. Интенсивная терапия;	А. Симптоматическая терапия; В. Седативная терапия;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
111.	При купировании болевого синдрома поясничной локализации (люмбаго, люмбалгия) методом классической акупунктуры предпочтительны точки: А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные; Г. На верхних конечностях; Д. Кранио-фациальные	А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
112.	При компрессии корешка L5-S1 характерны:	А. Боли иррадиирующего характера по наружной	Физическая и реабилитационная медицина :

	А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
113.	При вертеброгенном корешковом болевом синдроме наиболее целесообразно воздействовать на следующие зоны ушной раковины: А. Ладьи; Б. Чаши; В. Противозавитка; Г. Завитка; Д. Противокозелка;	А. Ладьи В. Противозавитка	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
114.	Наиболее эффективными точками для акупунктуры при кокцигоалгии и кокцигодинии являются: А. VC1, VC2, VC4; Б. GI4, E44, E25; В. VC3, V62, V35; Г. GI10, V40, VG4, V34;	А. VC1, VC2, VC4; Б. GI4, E44, E25; В. VC3, V62, V35; Г. GI10, V40, VG4, V34; Д. VC14, E36, VC20, V30.	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65

	Д. VC14, E36, VC20, V30.		"Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
115.	При кокцигоалгии и кокцигодинии применяются: А. Электропунктура; Б. Цуботерапия и вакуумрефлексотерапия; В. Криорефлексотерапия; Г. Терморефлексотерапия; Д. Вакуумрефлексотерапия;	А. Электропунктура ; Б. Цуботерапия и вакуумрефлексотерапия; В. Криорефлексотерапия; Г. Терморефлексотерапия; Д. Вакуумрефлексотерапия;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
116.	При кокцигоалгии и кокцигодинии наиболее эффективными методами и точками являются: А. Микроиглотерапия на точки: V30, V34, V35 и V54 симметрично; Б. Классическая акупунктура на точки: VC3, VG2, V29, V40; В. Мануальная терапия копчика; Г. Цуботерапия на точки: V31, V31, V33, V34; Д. Электропунктура на точки: V30, V31, V34,V35;	А.Микроиглотерапия на точки: V30, V34, V35 и V54 симметрично; Б. Классическая акупунктура на точки: VC3, VG2, V29, V40; В. Мануальная терапия копчика; Г. Цуботерапия на точки: V31, V31, V33, V34; Д. Электропунктура на точки: V30, V31, V34,V35;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

117.	При рефлексотерапии болевого синдрома в области копчика, прямой кишки, ануса наиболее эффективны: А. Корпоральная акупунктура; Б. Микроиглотерапия; В. Аурикулярная акупунктура, Г. Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой; Д. Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией;	А. Корпоральная акупунктура; Б. Микроиглотерапия; В. Аурикулярная акупунктура, Г. Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой; Д. Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
118.	При ишиалгии предпочтительны точки, оказывающие противоболевой эффект: А. V60, E30, E40; Б. VB21, V11, VG14; В. RP6,VB41,VB43; Г. VG4,V23,V30; Д. VG14, V30.	А.V60, E30, E40; В.RP6,VB41,VB43;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
119.	Противоболевой эффект при ишиалгии оказывает акупунктурное воздействие на следующую сегментарную иннервацию: А. С4-6, Д1; Б. L1-5; В. L1-5, S1; Г. L5-S1; Д. С6-С8-Д1;	Б.L1-5; Г.L5-S1;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. :

			ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
120.	К наиболее часто применяемым корпоральным точкам при "люмбаго относятся: А. V19,V20,VC4,V60; Б. V 20, V 21, VC 14; В. V22,V23,V25; Г. V53,V54,V36; Д. V60,V25,V26.	А. V19,V20,VC4,V60; Б. V 20, V 21, VC 14; В. V22,V23,V25; Г. V53,V54,V36; Д. V60,V25,V26.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
121.	К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при люмбаго относятся: А. Симпатическая точка, точка желудка и нулевая точка; Б. Точки в зоне проекции поясничного отдела позвоночника; В. Точка таламуса, точки желез внутренней секреции; Г. Точка шэнь-мэнь, точка люмбаго, точка крестца; Д. Точка коры мозга, точка вершины уха, точка миндалин 1	Б.Точки в зоне проекции поясничного отдела позвоночника; Г.Точка шэнь-мэнь, точка люмбаго, точка крестца;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
122.	К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при радикулярном	Г. Точки на завитке - проекции пояснично-	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р.

	синдроме (L5 - S1) односторонней локализации относятся: А. Точки: таза, тазобедренного сустава, пятки; Б. Точки: крестца, седалищного нерва, коленного сустава; В. Точки в зоне проекции позвонков L5 - S1 крестца и копчика; Г. Точки на завитке - проекции пояснично-крестцового отдела спинного мозга; Д. Точки: нулевая, диафрагмы, желудка;	крестцового отдела спинного мозга;	Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
123.	При двустороннем ишиорадикулите эффективны корпоральные точки: А. P7, R6,VB30,VB41; Б. 2.TR5,TR8,VB41,VB43; В. 3.VB41,VB43; Г. VB25, VB27, VB39: Д. С! 10, Е5, Е36, Е 44;	А. P7, R6,VB30,VB41; Б. 2.TR5,TR8,VB41, VB43; В. 3.VB41,VB43;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
124.	Рефлексогенная зона при люмбоишиалгии расположена: А. По ходу седалищного нерва; Б. В области поясницы; В. В области крестца; Г. По ходу малоберцового нерва; Д. В зоне подвздошнотибиального сухожильного тракта;	Б.В области поясницы; Г.По ходу малоберцового нерва;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст :

			непосредственный.
125.	Рефлексотералия показана в послеоперационном периол после удаления грыжи диска: А. В день после операции; Б. Через неделю; В. Через 2 недели; Г. На 2-й день после операции; Д. Через месяц;	Г. На 2-й день после операции	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
126.	Из методов рефлексотерапии целесообразны в послеоперационном периоде после дискэктомии: А. Электропунктура; Б. Лазеропунктура; В. Аурикулопунктура; Г. Классическая акупунктура; Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура; Б. Лазеропунктура; В. Аурикулопунктура; Г. Классическая акупунктура; Д. Микроиглотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
127.	При поражении L2 корешка возможно применение следующих методов рефлексотерапии: А. Блокады; Б. Аурикулорефлексотерапии; В. Корпоральной акупунктуры; Г. Криотерапии;	А. Блокады; Б. Аурикулорефлексотерапии; В. Корпоральной акупунктуры;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц.

	Д. Рентгенотерапии;		мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
128.	При одностороннем болевом синдроме корешков L5, S1, S2 показаны следующие методы сочетания точек акупунктуры: А. GI4, V60, V23, V40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB31, V36, VB30; Г. TR 5, VB41 на здоровой стороне; Д. IG5, V62, VC 4симметрично;	А. GI4, V60, V23, V40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB31, V36, VB30;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
129.	Аурикулорефлексотерапия при болевом синдроме L5 - S1, S2 наиболее эффективна при сочетании следующих точек: А. Почки, люмбаго, седалищного нерва; Б. Крестца, тазобедренного сустава, пятки; В. Вершины уха, малого затылочного нерва, коры мозга; Г. Поясницы, шэнь-мэнь, надпочечника; Д. Диафрагмы, нулевой, симатической -1-ой;	А. Почки, люмбаго, седалищного нерва; Б. Крестца, тазобедренного сустава, пятки; В. Вершины уха, малого затылочного нерва, коры мозга;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
130.	Основными патофизиологическими нарушениями при болезнях	А. Нарушение чувствительности; Б. Нарушение мышечного тонуса;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и

	периферической нервной системы являются: А. Нарушение чувствительности; Б. Нарушение мышечного тонуса; В. Рефлекторные нарушения; Г. Дистрофия тканей; Д. Ограничение движений;	В. Рефлекторные нарушения; Г. Дистрофия тканей; Д. Ограничение движений;	физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
131.	Для нарушения чувствительности характерны: А. Гипестезии; Б. Гипералгезии; В. Гиперестезии; Г. Парестезии; Д. Гиперпатии.	А. Гипестезии; Б. Гипералгезии; В. Гиперестезии; Г. Парестезии; Д. Гиперпатии.	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
132.	Для нарушения мышечного тонуса характерны: А. Повышение тонуса; Б. Судороги В. Тремор; Г. Контрактуры; Д. Понижение тонуса;	А. Повышение тонуса; Б. Судороги В. Тремор;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. –

			Текст : непосредственный.
133.	При снижении мышечного тонуса характерны нарушения: А. Уменьшение движений; Б. Парезы В. Параличи; Г. Гипотония мышц Д. Гипертония мышц;	А. Уменьшение движений; Б. Парезы В. Параличи;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
134.	Рефлексотерапия показана при следующих нозологических формах: А. Невралгии и невритах черепномозговых нервов; Б. Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков В. Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений; Г. Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения; Д. Радикулитах поясничных и крестцовых корешков;	А. Невралгии и невритах черепномозговых нервов; Б. Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков В. Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений; Г. Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения; Д. Радикулитах поясничных и крестцовых корешков;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
135.	В период курса лечения рефлексотерапия сочетаема с: А. Электропроцедурами; Б. УВЧ терапией; В. Ультразвуковой терапией; Г. Грязетерапией и бальнеотерапией; Д. Диадинамическим током	Г. Грязетерапией и бальнеотерапией	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф]

			УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
136.	При поражении лучевого нерва целесообразны следующие методы рефлексотерапии: А. Акупрессура, точечный массаж, Б. Лазеропунктура; В. Вакууммассаж; Г. Металлотерапия (цуботерапия) Д. Акупунктура;	Г.Металлотерапия (цуботерапия)	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
137.	При невропатии лучевого нерва наиболее показаны следующие точки: А. IG3,V62,V60,IG8; Б. GI10, E36, GI12, GI 15; В. P7,R6,R4,P5; Г. TR5,VB41,TR4,IG4; Д. MC8, MC6, RP4, R10	Г. TR5,VB41,TR4,IG4	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
138.	Для поражения срединного нерва характерны следующие симптомы:	А. Нарушение сгибания I, II, III пальцев кисти, «обезьянья» кисть; Б. Вегетативно-трофический синдром;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии :

	А. Нарушение сгибания I, II, III пальцев кисти, «обезьянья» кисть; Б. Вегетативно-трофический синдром; В. Каузалгический синдром; Г. Отсутствие пронации и ослабление ладонного сгибания кисти; Д. «Свисающая» кисть;	В. Каузалгический синдром;	учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
139.	В зоне иннервации кожи локтевым нервом расположены следующие важнейшие точки: А. GI4, GI10; GI11 Б. C 7, C 5, C 4; В. MC 7, MC 6, MC 4; Г. IG 3,IG 4,IG 7; Д. GI15,IG 12,IG 15	Г. IG 3,IG 4,IG 7	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
140.	Наиболее эффективными точками при невропатии (неврите) локтевого нерва являются: А. P7.P6.P2.P5; Б. MC6, RP6, RP20.MC8; В. GI4, E36, GI10, GI15; Г. IG3, IG4,VC 14. V11; Д. TR 5, TR 8, VB 34, VB 21;	Г. IG3, IG4,VC 14. V11	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст :

			непосредственный.
141.	Для плечевого артроза характерны: А. Снижение рефлексов с двуглавой и трехглавой мышц плеча; Б. Симптомы «замороженной руки»; В. Смещение головки плечевой кости, выявляемое рентгенологически; Г. Атрофия мышц плечевого пояса; Д. Снижение чувствительности.	Б. Симптомы «замороженной руки»; Г.Атрофия мышц плечевого пояса;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
142.	Зона проекции шейного отдела позвоночника на ушной раковине расположена в: А. 3-х сторонней ямке; Б. Завитке, нижней его части; В. Противозавитке, верхней его трети; Г. Противозавитке, нижней его трети; Д. Козелке	Г. Противозавитке, нижней его трети	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
143.	К зонам воздействия молоточком с пучком игл при остеохондрозе шейного отдела позвоночника относятся: А. Паравертебрально от уровня С3 до Д1 позвонков; Б. Паравертебрально от Д2 до Д7 позвонков; В. По наружной поверхности верхней конечности;	А.Паравертебрально от уровня С3 до Д1 позвонков; В.По наружной поверхности верхней конечности;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. -

	Г. По линии меридиана желчного пузыря; Д. В области воротниковой зоны;		(Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
144.	При болевом корешковом синдроме шейного остеохондроза точками воздействия являются: А. IG-3,VC2,V31; Б. GI 10, E 36, Ухо: точка шеи, ключицы В. P7, R6, R2, ухо: точка верхнего симпатического узла; Г. TR5, VB41, ухо: точка симпатическая - 1-я , Д. V34, GI15,VB12.	А.IG-3,VC2,V31; Б.GI 10, E 36, Ухо: точка шеи, ключицы В.P7, R6, R2, ухо: точка верхнего симпатического узла; Г.TR5, VB41, ухо: точка симпатическая - 1-я , Д.V34, GI15,VB12.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
145.	Наиболее эффективными точками аурикулорефлексотерании при синдроме плечо-кисть являются точки: А. Шейного отдела позвоночника, локтевого сустава; Б. Шеи, ключицы, лопатки, лучезапястного сустава; В. Ключицы, лопатки, плеча, большого пальца кисти, Г. Завитка (5-я,4-я,3-я), поясницы, шэнь-мэнь, вершины уха; Д. Почки, надпочечника, глаза.	А.Шейного отдела позвоночника, локтевого сустава; Б.Шеи, ключицы, лопатки, лучезапястного сустава; В.Ключицы, лопатки, плеча, большого пальца кисти,	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
146.	Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть: А. Дистрофические изменения в позвоночнике;	А.Дистрофические изменения в позвоночнике; Б.Переохлаждение и физическое перенапряжение; В.Заболевания органов малого таза;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского

	Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение; В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое перенапряжение.	Г.Органические поражения позвоночника; Д.Физическое перенапряжение.	профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
147.	Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как: А. Симптоматическая терапия; Б. Патогенетическая терапия; В. Седативная терапия; Г. Общеукрепляющая терапия; Д. Интенсивная терапия;	А.Симптоматическая терапия; В.Седативная терапия;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
148.	При купировании болевого синдрома поясничной локализации (люмбаго, люмбалгия) методом классической акупунктуры предпочтительны точки: А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные; Г. На верхних конечностях; Д. Кранио-фациальные	А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

149.	При компрессии корешка L5-S1 характерны: А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
150.	При вертеброгенном корешковом болевом синдроме наиболее целесообразно воздействовать на следующие зоны ушной раковины: А. Ладьи; Б. Чаши; В. Противозавитка; Г. Завитка; Д. Противокозелка;	А.Ладьи; В.Противозавитка;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с жалобами на	Учащение простудных заболеваний может быть связано с началом посещения детского сада, что	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

	частые ОРЗ; ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на консультацию к рефлексотерапевту. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт?	свидетельствует о снижении защитных сил организма ребенка. Поэтому рефлексотерапевт может назначить поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, прижигание, точечный массаж. Выбор методов воздействия зависит от поведения ребенка. Курс лечения обычно составляет 10-15 процедур, которые можно проводить ежедневно или через день.	обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
2	В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?	ОНМК в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели. Воздействуют на точки гармонизирующим методом: GI4 (хэ-гу), G111 (цюй-чи), МС6 (нэй-гуань), Т14 (да-чжуй), Т20 (бай-хуэй), VB20 (фэн-чи). Для лечения спастических параличей предлагают стимулировать точки: VB20 (фэн-чи), GI15 (цзянь-юй), Gil 1 (цюй-чи), VB36 (ян-лин-цюань), VB30 (хуань-тяо), GI16 (цзюй-гу),	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

		E36 (цзу-сань-ли), IG9 (цзянь-чжень), GI10 (шоу-сань-ли), E41 (цзе-си), TR5 (вай-гуань), GI4 (хэ-гу). Воздействие следует оказывать по II варианту тормозного метода в сочетании со II вариантом возбуждающего метода в зависимости от состояния тонуса в различных группах мышц. Причем вначале следует воздействовать на точки парализованной, затем — противоположной стороны. На курс 25 — 30 процедур. Повторный курс через 8—12 дней.	
3	К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон, низконе АД и обмороки. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-	Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Следует воздействовать на точки цзянь-вай-шу (14IG) и фу-ту (18 GI), укалывание которых по II варианту возбуждающего	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный

	рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?	метода приводит к повышению давления, а также на точки Т20 (бай-хуэй) и Т23 (шан-син), если гипотензия сопровождается головной болью и другими неприятными ощущениями в области головы. При ощущениях слабости, нерешительности воздействуют аналогичным образом на точки 36Е (цзу-сань-ли) и 4V (цюй- чи), 6RP (сань-инь-цзяо), при раздражительности — на точку 6МС (ней-гуань). Отмечен положительный эффект от прижиганий клюющим методом в точках 2F (синь-цзяо), 36Е (цзу-сань-ли) 6R (чжао-хай), 12Т (шень-чжу), 44Е (ней-тин). Прижигание также проводится тремя семидневными курсами с интервалом 1 нед между ними. Хорошие результаты могут быть получены при стимуляции Аурикулярных точек: симпатической, надпочечника, сердца, коры большого мозга, подкорки, гипертензивной.	
4	К аллергологу обратился подросток 16 лет с	Поллиноз является показанием к назначению	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего

	жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз поллиноз. Какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить?	рефлексотерапии. Необходимо отметить, что лечение при данной патологии следует проводить заранее, за 1 месяц до возможного появления первых симптомов заболевания. В острый период тоже можно проводить лечение, однако эффективность лечения снижается, требуется более длительный курс лечения. Можно использовать поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, микроиглотерапию, лазеропунктуру, баночный массаж. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
5	Ребенок 12 лет наблюдается окулистом с диагнозом миопия слабой степени, спазм аккомодации. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Спазм аккомодации и миопия у детей являются показанием для назначения рефлексотерапии в составе комплексного лечения, назначаемого окулистом. Из методов рефлексотерапии можно использовать: поверхностная иглотерапия местная и общая,	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

		корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапия. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	
6	Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Хронический гастродуоденит является показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить не менее 2-х раз в год, за 2-4 недели до начала возможного обострения, можно проводить в период обострения, но эффективность лечения может уменьшаться. Лечение можно проводить в санаторно-курортных и амбулаторных условиях. Используются следующие методы рефлексотерапии: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
7	Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с	При бронхите с обструктивным синдромом можно начинать лечение методом рефлексотерапии в	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по

	диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная. Какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях?	амбулаторных условиях при отсутствии температуры выше 37,5 ^{0}С, когда пациент может самостоятельно ходить в поликлинику на сеансы рефлексотерапии. Могут использоваться следующие методики: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж при нормальной температуре, лазеропунктура. Сеансы следует проводить ежедневно, курс лечения 8-12 процедур. Длительность лечения зависит от динамики улучшения состояния пациента.	дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
8	На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив	С точки зрения рефлексотерапии можно воздействовать на точки скорой помощи. Одна из них расположена на носогубной борозде на границе верхней и средней трети. На эту точку необходимо произвести точечное интенсивное давление ногтем или спичкой. Также можно использовать точки скорой помощи, расположенные в середине кончиков десяти пальцев рук.	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный

	голову вниз. Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?	Воздействие должно быть аналогичным. Эти мероприятия способствуют приведению человека в сознание.	
9	У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт?	Болезненные менструации являются показанием для проведения рефлексотерапии. Лечение можно проводить сразу после обращения пациентки. Необходимо использовать следующие методы рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
10	Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым	Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

	синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?	иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.	
11	К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость. Может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту ?	Да, может, так как беременность не является противопоказанием для проведения рефлексотерапии. Однако сначала необходимо направить женщину на консультацию к неврологу для уточнения диагноза. При наличии у пациентки цефалгического синдрома можно проводить лечение методами рефлексотерапии. Можно использовать: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Однако следует быть осторожным и не использовать акупунктурные точки, способствующие повышению тонуса матки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день,	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

		курс лечения 10-12 процедур.	
12	Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит являются показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить в период ремиссии заболевания, но можно и в острый период. Используются следующие методики рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру на местные точки в области носоглотки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Тест Акабане, методика проведения, оценка полученных данных	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
2	Метод Накатани. Методика проведения. Оценка полученных данных	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М.

		: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
3	Вегетативный резонансный тест. Интерпретация результатов	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
4	Точка акупунктуры (ТА). Анатомические и физические особенности	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
5	Точки широкого спектра (общего) действия. Их характеристика и значение	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
6	Характеристика и значение точек ЛО, правила их использования в РТ	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
7	Точки экстренной помощи, их характеристика	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
8	Основные способы определения локализации ТА	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
9	Тормозный (седативный, рассеивающий) способ воздействия на ТА: особенности техники проведения, основные показания	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
10	Возбуждающий (тонизирующий, усиливающий) способ воздействия на ТА:	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

	особенности техники проведения, основные показания	
11	Гармонизирующий (переходный) способ воздействия: особенности техники проведения, показания	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
12	Метод фармакопунктуры. Техника выполнения. Показания	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
13	Варианты техники введения акупунктурных игл	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
14	Метод цзю-терапии, показания, техника	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
15	Краниопунктура (скальпотерапия). Возможности метода, техника проведения	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
16	Точечный массаж, техника, методика сильного, среднего, слабого раздражений	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
17	Характеристика и техника проведения вакуумного массажа, др. варианты использования банок в РТ	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.

18	Метод электроакупунктуры: сходство и различие с электропунктурой, техника проведения, показания	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
19	Метод ультразвуковой пунктуры: показания, техника проведения	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
20	Метод магнитопунктуры (МП): характеристика, техника проведения, показания	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
21	Осложнения РТ. Методы профилактики. Первая помощь	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
22	Понятие о каналах (меридианах) тела	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
23	Классификация (виды) каналов тела	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
24	Канал легких. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности

		060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
25	Канал толстой кишки. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
26	Канал желудка. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
27	Канал селезенки-поджелудочной железы. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
28	Канал сердца. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
29	Канал тонкой кишки. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
30	Канал мочевого пузыря. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
31	Канал почек. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

		обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
32	Канал перикарда. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
33	Канал трех обогревателей. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
34	Канал желчного пузыря. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
35	Канал печени. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
36	Канал задне-срединный. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
37	Канал передне-срединный. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
38	Понятие об экстраординарных «чудесных» каналах, особенности их использования, характеристика точек «ключ», «связующая»	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г.

		Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
39	Схема построения курса РТ и особенности проведения последующих курсов	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
40	Принципы подбора и сочетания ТА в акупунктурном рецепте	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Барулин А.Е.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Рефлексотерапия в неврологии» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе 31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименованиеуниверсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии; 2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ 3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии	УК-1	Владеть абстрактным мышлением, методами анализа, синтеза
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,	Знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права	УК-2	Владеть методами управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,

этнические, конфессиональные и культурные различия	пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.		конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	Владеть навыками в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в	Знать основы законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ.	ПК-1	Владеть навыками осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление

себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	Владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки,

			стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	Владеть навыками социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации различных заболеваний	ПК-5	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях		
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	Владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	Владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к	ПК-8	Владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии

методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	применению данных методов лечения и реабилитации		и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Владеть навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	ПК-11	Владеть навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-12	Влдаеть навывками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Вогралик В. Г. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии : цигун : учебное пособие для студентов и врачей : [гриф] МЗ РФ / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 334 с. – Текст : непосредственный.
2. Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
3. История ЧЖЭНЬ-ЦЗЮ : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н. В. Тычкова [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Фак. доп. последиплом. проф. образования, Каф. восстанов. медицины, психиатрии, психотерапии и наркологии, МУ здравоохранения Иван. гор. клинич. больница восстанов. лечения № 5. - Иваново : ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2008. - 104 с. – Текст : непосредственный.
4. Мачоча Д. Основы китайской медицины = The foundations of chinese medicine : подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами : в 3 т. / Д. Мачоча ; предисл. Су Синь Мина ; пер. с англ. А. И. Кувшиновой. - 2-е изд. - М. : Рид Элсивер, 2011.

Т. 1. - 2011. - 416 с. - Текст : непосредственный.

5. Нибойе Ж. Иглоукалывание для лечения боли : практическое руководство / Ж. Нибойе. - М. : ИВЦ "Маркетинг", 2002. - 139 с.). – Текст : непосредственный.
6. Табеева Д. М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Д. М. Табеева. - М. : МЕДпресс, 2001. - 456 с. – Текст : непосредственный.
7. Рефлексотерапия (пунктурная адаптационно-энергезирующая терапия) при цереброваскулярной патологии / Н. В. Тычкова [и др.] ; рец. В. С. Гойденко ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2013. - 347 с. – Текст : непосредственный.
8. Шапкин В. И. Рефлексотерапия : практическое руководство для врачей / В. И. Шапкин. - 2-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - (Практическое руководство для врачей). – Текст : непосредственный.
   То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434666.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Современные методы диагностики в рефлексотерапии. Электропунктурный вегетат ивный резонансный тест : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Л. Г. Агасаров [и др.]. - М. : Элемент, 2006. - 111 с. – Текст : непосредственный.
10. Дробышева Н.А. Определени локализации акупунктурных точек / Н.А. Дробышева. – М., 1992. – 144 с. – Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2. Васичкин В. И. Большая книга массажа и гимнастики для детей. От рождения до трех лет / В. И. Васичкин, И. Тихомирова. - СПб. [и др.] : Питер, 2010. - 192 с. - (Вы и ваш ребенок). – Текст : непосредственный.
3. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.
4. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения : учебное пособие для слушателей системы последипломного образования : [гриф] УМО / Г. И. Назаренко [и др.] ; под ред. Г. И. Назаренко. - М. : Медицина, 2008. - 451 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
5. Попелянский Я. Ю. Болезни периферической нервной системы : руководство для врачей / Я. Ю. Попелянский. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 366 с. – Текст : непосредственный.
6. Подчуфарова Е. В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 356с. - (Библиотека врача-специалиста. Неврология). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения: 17.05.2020).
7. Неврология : национальное руководство с компакт-диском / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во неврологов ; [авт. Г. Н. Авакян [и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1035 с. + 1 эл. опт. диск. - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты. "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2012. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427125.html (дата обращения: 17.05.2020).
8. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Ситель А. Б. Мануальная терапия спондилогенных заболеваний : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Б. Ситель. - М. : Медицина, 2008. - 408 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
10. Ортопедия : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. ортопедов и травматологов ; под ред.: С. П.

Миронова, Г. П. Котельникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – 2-е изд., перераб. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html (дата обращения: 17.05.2020).

11. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – 2018. – 2-е изд., доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html (дата обращения: 17.05.2020).

12. Зилов В. Г. Элементы информационной биологии и медицины / В. Г. Зилов, К. В. Судаков, О. И. Эпштейн. - М. : МГУЛ, 2000. - 247 с. – Текст : непосредственный.

13. Немедикаментозная реабилитация больных с заболеваниями кожи и волос / П. П. Рыжко [и др.]. - Изд. 2-е. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 159 с. – Текст : непосредственный.

14. Шевцов В. И. Стимуляция репаративной активности костной ткани методом рефлексотерапии в условиях чрескостного остеосинтеза : пособие для врачей / В. И. Шевцов, А. Н. Ерохин, Д. А. Попков ; ФГУ Рос. науч. центр Восстанов. травматология им. акад. Г.А. Илизарова М-ва здравоохранения и соц. развития. - Курган : [б. и.], 2003. - 12 с. – Текст : непосредственный.

15. Крыжановский Г. Н. Общая патофизиология нервной системы : руководство / Г. Н. Крыжановский. - М. : Медицина, 1997. - 352 с. : ил. - (Руководство для врачей). – Текст : непосредственный.

16. Физиотерапия : национальное руководство с компакт-диском / С. Г. Абрамович [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 854 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. – 2014. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431122.html (дата обращения:17.05.2020).

17. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

То же. – 2020. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html (дата обращения:17.05.2020).

18. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с. - (Библиотека врача- специалиста. Травматология, реабилитация и восстановительная медицина). - Текст : непосредственный.

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

19. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 404 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Травматология. Ортопедия). - Текст : непосредственный.

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

20. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 592 с. – Текст : непосредственный.

21. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html обращения: 17.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html (дата обращения: 17.05.2020).

22. Иваничев Г. А. Мануальная медицина (мануальная терапия) : учебное пособие для слушателей учреждений последипломного и дополнительного профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Г. А. Иваничев. - М. : МЕДпресс, 1998. - 470 с. – Текст : непосредственный.

23. Дубровский В. И. Лечебный массаж / В. И. Дубровский, А. В.

Дубровская. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 512 с. – Текст : непосредственный.

24. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.

25. 1.Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1995. – 447с. 2.Анохин П.К. Системные механизмы высшей нервной деятельности. – М.: Медицина, 1995. – 453 с.
26. 3.Анохин П.К. Философские аспекты теории функциональной системы.– М.: Наука, 1994.374 с. 4.Антропова М.И., Котенева В.М. Неврит лицевого нерва//Учебное пособие//М:ЦОЛИУВ, 1985, 75с
27. Александров В.И. Рефлексотерапия и мануальная терапия родовых плекситов. //Учебное пособие// М: РМАПО, 1999, 31с.
28. Александров В.И. Рефлексотерапия в педиатрии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2006, 35 с. 7.Бабский Е.Б., Зубков А.А., Косицкий Г.И., Ходоров Б.И. Физиология человека. – М.: Медицина, 1997.
29. Баткаев Э.А. Иглорефлексотерапия дерматозов //Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1983, 13 с.
30. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг человека. – Л.: Наука, 1996,– 208 с. 10.Буравков С.В., Григорьев А.И. Основы телемедицины. - М.: Фирма "Слово". - 2001. - 109 с
31. Василькова Т.А. Основы андрагогики : учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009.- 256 с.
32. Васичкин А.И., Справочник по массажу, изд. «Ленинград», 1990, 245 с. 13.Вальдман А.В., Игнатов Ю.Д. Центральные механизмы боли. – Л.: Наука, 1996. 14.Вейн А.М. с соавт. Заболевания вегетативной нервной системы. Руководство.- М.:Медицина, 1991. -624 с.
33. Верещагин Н.В., Суслина З.А. Профилактика нарушений мозгового кровообращения. Пособие для врачей: Москва, 2003, 30 с.
34. Виолин А.Я. «Медицина Китая», монография, Санкт-Петербург, 1903.
35. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун. – М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.– 336 с.
36. Гайдамакина А.М., Нечушкин А.И. Купирование алкогольного делирия и абстинентного синдрома воздействием на точки акупунктуры/ /Методические рекомендации// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1978, 21 с.
37. Гращенков Н. И. Межнейронные аппараты связи — синапсы и их роль в физиологии и патологии. Минск, 1948.
38. Гращенков Н. И., Лурия А. Р. О системном принципе локализации функций в коре головного мозга. «Невропатология и психиатрия», 1945, т. 1.
39. Григорьев А.И., Орлов О.И. Клиническая телемедицина. - М.: Фирма «Слово». - 2001. - 112 с
40. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии– Новосибирск: Наука, 1999. – 280 с.
41. Гойденко В.С. Рефлексотерапия// Раздел в БМЭ//, изд. 3, т. 22, стр. 244-245, 1984. 24.Гойденко В.С., Ситель А.Б., Галанов В.П., Руденко И.В. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Москва, «Медицина», 1988, - 238 с.
42. Гойденко В.С., Александров В.И., Комарова И.Б. Рефлексотерапия в комплексном лечении вегетативной дистонии у детей // Учебное

пособие//М: РМАПО, 2000.
43. Гойденко В.С., Александров В.И., Асеева Ю.Ю. Комплексное лечение дисциркуляторной энцефалопатии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2001.
44. Гойденко В.С., Козлов А.В. Головная боль: патофизиология и рефлексотерапия. – М.: РМАПО, 2002. – 78 с.
45. Гойденко В.С., Котенева В.М. Практическое руководство. – М.: ЦОЛИУВ 2002.– 190 с.
46.
47. Гойденко В.С. Структурно-функциональная теория механизма действия иглотерапии и микроиглотерапии. //Учебное пособие// М., РМАПО, 2005, -42 с.
48. Гойденко В.С. Микроиглотерапия. Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Ж. Рефлексология, № 1-2, 2004, с. 47-59
49. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии.
50. //Научные основы усовершенствования врачей// – М., РМАПО, 1998. – 27 с.
51. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Поверхностная акупунктура (механизм лечебного воздействия, методика и техника). – М.: РМАПО, 1999.
52. Гойденко В.С., Котенева В.М., Ситель А.Б. Нейрофизиологические основы рефлексотерапии. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2000г. – 22 с.
53. Гойденко В.С., Котенева В.М., Яковенко А.А. Постневритическая контрактура мимических мышц. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2002 г.– 64 с.
54. Гойденко В.С., Тян В.Н. Комплексное лечение неврологических синдромов, обусловленных грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцовой локализации.
55. //Учебное пособие//-М.: РМАПО, 2003, 25 с.
56. Гойденко В.С., Яковенко А.А. Современные методы лечения постневритической контрактуры мимических мышц//Методические рекомендации//-М: ЦОЛИУВ, 1982, 35 с. 37.Дуринян Р.А. Атлас аурикулярной рефлексотерапии. Ташкент, 1982. 64 с.
57. Дуринян Р.А. Корковый контроль неспецифических систем мозга. – М.: Медицина, 1995. – 188 с.
58. Дуринян Р.А. и др. Нейрофизиологические и нейрогистохимические механизмы рефлекторной анальгезии. // Сенсорная система. – М.: Медицина, 1996, 124 с.
59. Жукова И.К., Даллакян И.Г., Кочетков В.Д, с соавт. Рефлексотерапия в комплексном лечении больных нейродермитом//Методические рекомендации// -М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1986, 10 с.
60. Ибрагимова В.С. Точечный массаж - М.: Медицина, 1983. - 144с.
61. Иваничев Г.А. Сенсорное и рефлекторное взаимодействие в механизмах акупунктуры.
62. Казань: Изд-во "Матбугат йорты". - 1999. - 144с.
63. Иваничев Г.А. Механизмы акупунктуры: Монография. Казань, 2001. – 144 с. 44.Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г. Миофасциальный генерализованный болевой (фибромиалгический) синдром. Казань, 2002, – 163 с.
64. Калюжный Л.В.// Физиологические механизмы регуляции болевой

чувствительности// - М.: Медицина, -1984, -196 с.
65. Котенева В.М. Факторы и методы рефлексотерапии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 1998,– 33 с.
66. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, соляритов, каузалгии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 2000. – 50 с.
67. Кондратенко П.Г. Анестезиология, реанимация, неотложная помощь. Киев, 2001. – 500с.
68. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы, -М: Медицина, 1997, - 352 с.
69. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в гинекологии// Методические рекомендации//, Новокузнецк, 1983, 65 с.
70. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в акушерстве// Методические рекомендации// -Новокузнецк, 1984, 63 с.
71. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М. Молчанов А.С. Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющимся мире: традиции и новации. – 2-е изд., испр. и доп.д редакцией академика РАМН, проф. Н.Д. Ющука – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 336 с.
72. Миняев В.А., Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Москва, 2003, - 235с.
73. Лиманский Ю.П. Физиология боли. Киев: Здоровье, 1986. - 94с.
74.
75. Материалы международного конгресса «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке», 19-21 мая, 2006 года, Москва, 440 с.
76. Мачерет Е.Л., Лысенюк В.П., Самосюк И.З. Атлас акупунктурных зон. - Киев: Вища школа, 1986.- 255с.
77. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии. - Киев: Вища школа, 1989.- 479с.
78. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З., Гойденко В.С. с соавт. Невриты лицевого нерва и их комплексное лечение с включением иглотерапии//Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1980, 75 с.
79. Николаев Н.А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. – Global Industrial Capital Corporation California. – USA, 1997. – 445 с.
80. Николаев Н.А. Центральные механизмы акупунктурной терапии. – Рига,1998. – 111 с. 61.Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. 3-е изд., перераб. и доп.- Рига: Зинатне, 1987 – 352 с.
81. Песиков Я.С., Рыбалко С.Я. Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек: классических, ушной раковины, Р.Фолля. – Донецк: Песиков-центр
82. «Медицина тонких энергий», 2003. – 300 с.
83. Петелин Л. С. Экстрапирамидные гиперкинезы. - М.: Медицина, 1970. – 260 с. 64.Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. //Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии// Харьков, 1995, с-168.
84. Руднев С.Г., Коханов В.П., Кочетков В.Д. Методические рекомендации по рефлексотерапии табакокурения// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1981, 15 с.
85. Ромоданов А.П., Богданов Г.Б., Лященко Д.С. первичные механизмы действия иглоукалывания и прижигания. Монография.- Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1984. - с. 112
86. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. Энциклопедия. - Киев: Украинская энциклопедия им. Бажана М.П., Москва.: АСТ – Пресс, 1994.

- 543с.
87. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга., Санкт-Петербург, 1887, 186 с.
88. Сергеев П.В., Шимановский Н.Л. Рецепторы физиологически активных веществ. -М: медицина, 1987. - 400 с.
89. 70Скоромец А.А., Скоромец Т.А.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы//Санкт-Петербург: Политехника издательство, 1996, - 320 с.
90. Ситаров В.А. Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А.Сластенина. – М: Издательский центр «Академия», 2002. – 368 с.
91. Стеценко С.Г., Гончаров Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А.Н. Медицинское право. Учебник для юридических и медицинских вызов. Под общей ред. проф. Н.Г. Гончарова. – Издание 2-е дополненное и переработанное. – Москва: РМАПО, ЦКБ РАН. – 2011. – 568 с.
92. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно - рецепторная рефлексотерапия.
93. Киев: Здоровье, 1986. - 216с.
94. Судаков К.В. Рефлекс и функциональная система Изд. Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 1997, 399 с.
95. Тагер И.Л., Мазо И.С. Рентгендиагностика смещений поясничных позвонков. М.: Медицина, 1979, 160 с., ил.Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии.- М:Медицина, 1968. - 308 с.
96. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по рефлексотерапии, Москва, 2005, -208 с.
97. Триумфов А.В.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы// Москва,
98. «Техлит», 1996, -247 с.
99. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура: Пер. с англ. – Киев: Вища школа. Головное изд- во, 1998. – 224 с.
100.
101. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Санкт-Петербург, «Комета», 1997, -316 с.
102. Чернух А.М. Воспаления (очерки патологии и экспериментальной терапии).М.: Медицина, 1979, -448 с.
103. Шабалов Н.П. Педиатрия Учебник для медицинских вузов, Санкт-Петербург,СпецЛит, 2003, -893 с
104. Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.
105. Шотемор Ш.Ш. Путеводитель по диагностическим изображениям //Справочник практического врача//Москва, изд. «Советский спорт», 2001, -396 с.
106. Шнорренбергер Клаус К. Учебник китайской медицины для западных врачей, изд. Balbe, 2007, -560 с.
107. Шток В.Н. Фармакотерапия в неврологии. Практическое руководство. Медицинское информационное агентство, 5-е издание, переработанное и дополненное. Москва, 2010, 531 с.
108. Шток В.Н., Гойденко В.С., Варламова И.В. Патогенетическая рефлексотерапия головной боли. Учебное пособие. ЦОЛИУВ, Москва, 1985,- 25 с.
109. Ханс-Ульрихъ Хекер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер, пер. с англ. Акупунктура// Практическое руководство//Изд. «Медпресс-информ», Москва, 2009, -655с. 88.Хаустон Ф. М. Исцеление с помощью акупрессуры: Акупунктура без иголок; Пер. с англ. яз. - М.:

МСП, 1998. - 96с.
110. Янковский Г.А. Остеорецепция. - Рига: Зинатне, 1982. -312с.
111. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001, 743 с.
112. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001,478 с.
113. Bossy, Massonet C., Editeurs. Bases neurobiologiques des reflexoterapies par jean. - 1995, 110 p.
114. Rossia L., Edisoni M. Insegnamenti di agopunctura, -1999, - 156 p.
115. Smirala J. a kolektiv. Practica akupunktura. Vydavatelsivo osveta. -1991. – 664 p. 95.Hyodo M. M.D.Resent advances on acupuncture treatment. – 2005. – 320 p.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	01.1. При поражении отводящего нерва возникает паралич глазодвигательной мышцы	б) наружной прямой	Гусев, Е. И. Неврология и

	а) верхней прямой б) наружной прямой в) нижней прямой г) нижней косой д) верхней косой		нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	01.2. Мидриаз возникает при поражении а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва г) среднего непарного ядра д) ядра медиального продольного пучка	в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	01.3. Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T_{10} дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента а) T_6 или T_7 б) T_8 или T_9	б) T_8 или T_9	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н.

	в) T_9 или T_{10} г) T_{10} или T_{11} д) T_{11} или T_{12}		Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	01.4. При центральном параличе наблюдается а) атрофия мышц б) повышение сухожильных рефлексов в) нарушение чувствительности по полиневритическомутипу г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц д) фибриллярные подергивания	б) повышение сухожильных рефлексов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	01.5. Хореический гиперкинез возникает при поражении а) палеостриатума б) неостриатума в) медиального бледного шара г) латерального бледного шара д) мозжечка	б) неостриатума	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
6.	01.6. Волокна глубокой чувствительности для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней линии а) латерально б) медиально в) вентрально г) дорсально д) вентролатерально	б) медиально	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
7.	01.7. Волокна глубокой чувствительности для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии а) латерально б) медиально в) вентрально г) дорсально д) вентромедиально	а) латерально	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
8.	01.8. Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля) присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности (медиальная петля) а) в продолговатом мозге б) в мосту мозга	б) в мосту мозга	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	в) в ножках мозга г) в зрительном бугре д) в мозжечке		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
9.	01.9. Основным медиатором тормозного действия является а) ацетилхолин б) ГАМК в) норадреналин г) адреналин д) дофамин	б) ГАМК	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
10.	01.10. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются а) в латеральном ядре бледного шара б) в полосатом теле в) в медиальном ядре бледного шара г) в субталамическом ядре д) в мозжечке	б) в полосатом теле	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
11.	01.11. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия а) мозжечковая б) сенситивная в) вестибулярная г) лобная д) смешанная	б) сенситивная	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
12.	01.12. Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через а) красное ядро б) люисово тело в) черное вещество г) полосатое тело д) голубое пятно	а) красное ядро	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
13.	01.13. Биназальная гемианопсия наступает при поражении а) центральных отделов перекреста зрительных нервов б) наружных отделов перекреста	б) наружных отделов перекреста зрительных нервов	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т.

	зрительных нервов в) зрительной лучистости г) зрительных трактов д) черного вещества		1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
14.	01.14. К концентрическому сужению полей зрения приводит сдавление а) зрительного тракта б) зрительного перекреста в) наружного коленчатого тела г) зрительной лучистости д) черного вещества	б) зрительного перекреста	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
15.	01.15. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия а) биназальная б) гомонимная в) битемпоральная г) нижнеквадрантная д) верхнеквадрантная	б) гомонимная	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
16.	01.16. Гомонимная гемианопсия не наблюдается при поражении а) зрительного тракта б) зрительного перекреста в) зрительной лучистости г) внутренней капсулы д) зрительного нерва	б) зрительного перекреста	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
17.	01.17. Через верхние ножки мозжечка проходит путь а) задний спинно-мозжечковый б) передний спинно-мозжечковый в) лобно-мосто-мозжечковый г) затылочно-височно-мосто-мозжечковый д) спинно-мозжечковый	б) передний спинно-мозжечковый	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
18.	01.18. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении а) обонятельного бугорка б) обонятельной луковицы	в) височной доли	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия:

	в) височной доли г) теменной доли д) лобной доли		учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
19.	01.19. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении а) центральных отделов перекреста зрительных нервов б) наружных отделов перекреста зрительных нервов в) зрительных трактов перекреста зрительных нервов г) зрительной лучистости с двух сторон д) лобной доли	б) наружных отделов перекреста зрительных нервов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
20.	01.20. Истинное недержание мочи возникает при поражении а) парацентральных долек передней центральной извилины б) шейного отдела спинного мозга в) поясничного утолщения спинного мозга г) конского хвоста спинного мозга д) моста мозга	г) конского хвоста спинного мозга	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
21.	01.21. При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаглокализуется а) в верхних отделах моста мозга б) в нижних отделах моста мозга в) в дорсальном отделе покрышки среднего мозга г) в ножках мозга д) в продолговатом мозге	в) в дорсальном отделе покрышки среднего мозга	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
22.	01.22. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага д) с полиневритическими расстройствами чувствительности	в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
23.	01.23. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия а) динамическая	в) статическая	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	б) вестибулярная в) статическая г) сенситивная д) лобная		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
24.	01.24. При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефлексах справа очаг локализуется а) в левом мосто-мозжечковом углу б) в правом полушарии мозжечка в) в мосту мозга слева г) в области верхушки пирамиды левой височной кости д) в ножке мозга	в) в мосту мозга слева	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
25.	01.25. Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага а) в переднем адверсивном поле справа б) в верхнем отделе задней центральной извилины справа в) в нижнем отделе передней центральной извилины справа г) в верхнем отделе передней центральной извилины справа д) в нижнем отделе задней центральной извилины справа	г) в верхнем отделе передней центральной извилины справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
26.	01.26. Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла а) вестибулярного б) крылонебнего в) коленчатого г) Гассерова д) звездчатого	в) коленчатого	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
27.	01.27. Центральный парез левой руки возникает при локализации очага а) в верхних отделах передней центральной извилины слева б) в нижних отделах передней центральной извилины слева в) з заднем бедре внутренней капсулы г) в колене внутренней капсулы д) в среднем отделе передней центральной извилины справа	д) в среднем отделе передней центральной извилины справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
28.	01.28. Шейное сплетение образуется передними ветвями спинномозговых нервов и шейных сегментов а) C_1-C_4 б) C_2-C_5 в) C_3-C_6 г) C_4-C_7 д) C_5-C_8	а) C_1-C_4	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
29.	01.29. Плечевое сплетение формируют передние ветви спинномозговых нервов а) C_5-C_8 б) C_5-T_1 в) C_6-C_8 г) C_8-T_2 д) T_1-T_3	б) C_5-T_1	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
30.	01.30. Нервные импульсы генерируются а) клеточным ядром б) наружной мембраной в) аксоном г) нейрофиламентами д) дендритами	б) наружной мембраной	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

			Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
31.	01.31. Алексия наблюдается при поражении а) верхней лобной извилины б) парагиппокампальной извилины в) таламуса г) угловой извилины д) моста мозга	г) угловой извилины	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
32.	01.32. На срезе нижнего отдела продолговатого мозга не различают ядра а) нежное и клиновидное б) спинно-мозгового пути тройничного нерва в) подъязычных нервов г) лицевого, отводящего нервов	г) лицевого, отводящего нервов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

33.	01.33. В состав моста ствола мозга входят а) красные ядра б) ядра блокового нерва в) ядра глазодвигательного нерва г) ядра отводящего нерва д) ядра подъязычных нервов	г) ядра отводящего нерва	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
34.	01.34. Гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия характерны для поражения а) бледного шара б) хвостатого ядра в) красного ядра г) таламуса д) черного вещества	г) таламуса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
35.	01.35. Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается а) вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу б) спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами в) нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи г) спастическим парапарезом ног без расстройств чувствительности и	а) вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. -

	нарушением функции тазовых органов д) нарушением глубокой чувствительности проксимальных отделов ног и задержкой мочи		Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
36.	01.36. Истинный астереогноз обусловлен поражением а) лобной доли б) височной доли в) теменной доли г) затылочной доли д) мозжечка	в) теменной доли	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
37.	01.37. Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении а) наружных отделов зрительного перекреста б) язычной извилины в) глубинных отделов теменной доли г) первичных зрительных центров в таламусе д) зрительного нерва	б) язычной извилины	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
38.	01.38. Астереогноз возникает при поражении а) язычной извилины теменной доли б) верхней височной извилины в) нижней лобной извилины г) верхней теменной дольки д) мозжечка	г) верхней теменной дольки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
39.	01.39. Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга а) C_3-C_4 б) C_5-C_6 в) C_7-C_8 г) C_8-T_1 д) T_1-T_2	б) C_5-C_6	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
40.	01.40. Ассоциативные волокна связывают а) симметричные части обоих полушарий б) несимметричные части обоих полушарий в) кору со зрительным бугром и нижележащими отделами (центробежные и центростремительные пути)	г) различные участки коры одного и того же полушария	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

	г) различные участки коры одного и того же полушария д) ножки мозга		с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
41.	02.1. Передача нервного импульса происходит а) в синапсах б) в митохондриях в) в лизосомах г) в цитоплазме д) в аксонах	а) в синапсах	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
42.	02.2. Спинной мозг новорожденного оканчивается на уровне нижнего края позвонка а) XII грудного б) I поясничного в) II поясничного г) III поясничного д) IV поясничного	г) III поясничного	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим

			доступа : по подписке.
43.	02.3. Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте а) до 2 месяцев б) до 3 месяцев в) до 4 месяцев г) до 1 года д) до полутора лет	а) до 2 месяцев	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
44.	02.4. Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте а) до 1-2 месяцев б) до 3-4 месяцев в) до 5-6 месяцев г) до 7-8 месяцев д) до года	а) до 1-2 месяцев	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
45.	02.5. Рецидивирующий гнойный менингит чаще наблюдается у детей а) при стафилококковой инфекции б) школьного возраста в) при иммунодефиците г) с ликвореей д) с аллергией	г) с ликвореей	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
46.	02.6. Контактные абсцессы отогенного происхождения у детей обычно локализуются а) в стволе мозга б) в затылочной доле в) в лобной доле г) в височной доле д) теменной доле	г) в височной доле	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
47.	02.7. Индометацин не рекомендуется назначать детям а) до 5 лет б) до 7 лет в) до 10 лет г) до 12 лет д) до 15 лет	б) до 7 лет	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.

			html . - Режим доступа : по подписке.
48.	02.8. При невральной амиотрофии Шарко - Мари у детей возникают а) только вялые парезы ног б) только вялые парезы рук в) вялые парезы рук и ног г) только парезы мышц туловища д) парез мышц рук, ног и туловища	в) вялые парезы рук и ног	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
49.	02.9. Продолжительность диетолечения больного с фенилкетонурией составляет а) от 2 до 6 месяцев б) от 2 месяцев до 1 года в) от 2 месяцев до 3 лет г) от 2 месяцев до 5-6 лет д) всю жизнь	г) от 2 месяцев до 5-6 лет	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
50.	02.10. Сочетание грубой задержки психомоторного развития с гиперкинезами, судорожным синдромом и атрофией зрительных нервов у детей до 2 лет характерно а) для болезни с нарушением аминокислотного обмена б) для болезни углеводного обмена в) для мукополисахаридоза г) для липидозов д) для лейкодистрофии	д) для лейкодистрофии	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672

			с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
51.	02.11. Синдром Марфана характеризуется а) арахнодактилией б) пороками сердца в) подвывихами хрусталика г) всеми перечисленными симптомами д) ничем из перечисленного	г) всеми перечисленными симптомами	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
52.	02.12. Появление одышки у детей при приеме диакарба свидетельствует а) о метаболическом алкалозе б) о метаболическом ацидозе в) о нарушении церебральной гемодинамики г) об обезвоживании д) о поражении дыхательного центра	б) о метаболическом ацидозе	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/IS

			BN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
53.	02.13. Клинические проявления травматического субарахноидального кровоизлияния обычно развиваются у детей а) подостро б) после «светлого» промежутка в) волнообразно г) остро д) начальный период асимптомен	г) остро	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
54.	02.14. Противопоказанием к санаторно-курортному лечению детей после травмы спинного мозга являются а) парезы и параличи б) чувствительные нарушения в) нарушения мочеиспускания и пролежни г) деформация позвоночника д) мышечные спазмы	в) нарушения мочеиспускания и пролежни	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
55.	02.15. Повторные субарахноидальные кровоизлияния у детей возникают а) при мальформации б) при ревматическом пороке сердца в) при ликворной гипертензии	а) при мальформации	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия:

	г) при опухоли глубинной локализации д) при артериальной гипотензии		учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
56.	03.1. Ликвородинамическая проба Пуссепа вызывается а) сдавлением шейных вен б) давлением на переднюю брюшную стенку в) наклоном головы вперед г) разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах д) надавливанием на глазные яблоки	в) наклоном головы вперед	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
57.	03.2. Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы а) на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица б) на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу в) на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюнотечением г) на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения	б) на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-

	д) на боли в одной половине лица, сопровождающиеся головокружением		9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
58.	03.3. В случае отсутствия блока субарахноидального пространства при пробе Квеккенштедта давление спинномозговой жидкости повышается а) в 10 раз б) в 6 раз в) в 4 раза г) в 2 раза д) в 1,5 раза	г) в 2 раза	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
59.	03.4. Содержание хлоридов в спинномозговой жидкости в норме колеблется в пределах а) 80-110 ммоль/л б) 40-60 ммоль/л в) 203-260 ммоль/л г) 120-130 ммоль/л д) 150 -200 ммоль/л	г) 120-130 ммоль/л	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.

			html . - Режим доступа : по подписке.
60.	03.5. Эпидемиологический анамнез важен при подозрении а) на менингококковый менингит б) на герпетический менингоэнцефалит в) на грибковый менингит г) на менингит, вызванный синегнойной палочкой д) на пневмококковый менингит	а) на менингококковый менингит	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
61.	03.6. Для болезни Реклингхаузена характерно появление на коже а) папулезной сыпи б) телеангиэктазий в) «кофейных» пятен г) витилиго д) розеолезной сыпи	в) «кофейных» пятен	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
62.	03.7. Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком а) ретробульбарной опухоли орбиты б) тромбоза глазничной артерии в) каротидно-кавернозного соустья г) супраселлярной опухоли гипофиза д) арахноидэндотелиомы крыла основной кости	в) каротидно-кавернозного соустья	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
63.	03.8. Для исследования проходимости субарахноидального пространства с помощью пробы Квеккенштедта следует а) сильно наклонить голову больного вперед б) сдавить яремные вены в) надавить на переднюю брюшную стенку г) наклонить голову больного назад д) любой маневр удовлетворяет условиям данной пробы	б) сдавить яремные вены	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
64.	03.9. Для выявления амнестической афазии следует а) проверить устный счет б) предложить больному назвать окружающие предметы в) предложить больному прочитать текст г) убедиться в понимании больным обращенной речи д) выполнить действия по подражанию	б) предложить больному назвать окружающие предметы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
65.	03.10. Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному	в) сложить заданную фигуру из спичек	Клиническая неврология / Р. П.

	а) поднять руку б) коснуться правой рукой левого уха в) сложить заданную фигуру из спичек г) выполнить различные движения по подражанию д) проверить устный счет		Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
66.	03.11. Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному а) коснуться пальцем кончика носа б) осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук в) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками г) стоя, отклониться назад д) сделать несколько шагов с закрытыми глазами	в) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
67.	03.12. Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано а) при остром нарушении мозгового кровообращения б) при внутричерепной гипертензии в) при коматозном состоянии г) при перфорации барабанной перепонки д) при всем перечисленном	г) при перфорации барабанной перепонки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
68.	03.13. Походка с раскачиванием туловища из стороны в сторону характерна для больного а) с фуникулярным миелозом б) с дистальной моторной диабетической полинейропатией в) с невральной амиотрофией Шарко – Мари г) с прогрессирующей мышечной дистрофией д) с мозжечковой миоклонической диссинергией Ханта	г) с прогрессирующей мышечной дистрофией	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
69.	03.14. Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальценосовой пробы характерно а) для статико-локомоторной атаксии б) для динамической атаксии в) для лобной атаксии г) для сенситивной атаксии д) для всех форм атаксии	б) для динамической атаксии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

70.	03.15. Для выявления сенситивной динамической атаксии следует попросить больного а) осуществить фланговую походку б) стать в позу Ромберга с закрытыми глазами в) стоя, отклониться назад г) пройти с закрытыми глазами д) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками	г) пройти с закрытыми глазами	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
71.	03.16. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта («отрубленная» пирамида) является характерным рентгенологическим признаком а) невриномы слухового нерва б) невриномы тройничного нерва в) холестеатомы мостомозжечкового угла г) всех перечисленных новообразований д) менингиомы	б) невриномы тройничного нерва	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
72.	03.17. Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны а) для полиневропатии Гийена – Баре **б)** для болезни (синдрома) Рейно в) для синдрома Толоза – Ханта г) для гранулематоза Вегенера д) спинной сухотки	**б)** для болезни (синдрома) Рейно	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. -

			Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
73.	03.18. Для вызывания нижнего менингеального симптома Брудзинского а) сгибают голову больного вперед б) надавливают на область лонного сочленения **в)** выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного г) сдавливают четырехглавую мышцу бедра д) сдавливают икроножные мышцы	**в)** выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
74.	03.19. При МРТ диагностики рассеянного склероза следует учитывать, что нехарактерной локализацией бляшек является а) перивентрикулярное белое вещество **б)** субкортикальное белое вещество в) мост мозга г) мозжечок д) спинной мозг	**б)** субкортикальное белое вещество	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
75.	03.20. В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба а) Ашнера (глазосердечный рефлекс) б) клиностатическая **в)** ортостатическая г) шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс) д) все указанные пробы	**в)** ортостатическая	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
76.	03.21. Для выявления нарушения дискриминационной чувствительности следует проверить, способен ли больной определить а) место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела б) рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры **в)** два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела г) на ощупь знакомые предметы д) температуру предметов	**в)** два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
77.	03.22. Для пирамидной спастичности характерно преимущественное повышение тонуса в мышцах **а)** сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног б) сгибателях ног и разгибателях рук в) сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно г) повышение тонуса в агонистах	**а)** сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

	сочетается со снижением тонуса в антагонистах д) все перечисленное		с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
78.	03.23. Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком а) невриномы слухового нерва **б)** холестеатомы мостомозжечкового угла в) невриномы тройничного нерва г) опухолеомы тройничного (гассерова) узла д) всех перечисленных объемных образований	**б)** холестеатомы мостомозжечкового угла	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
79.	03.24. Координаторная синкинезия при произвольных движениях здоровых мышц характеризуется появлением в паретичных мышцах а) физиологически адекватных движений б) хореоатетоидных гиперкинезов в) мышечной ригидности **г)** произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением д) фибриллярных подергиваний	**г)** произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.

			html . - Режим доступа : по подписке.
80.	03.25. При повреждении наружных участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет а) одностороннюю гомонимную гемианопсию б) нижнеквадрантную гемианопсию в) битемпоральную гемианопсию **г)** биназальную гемианопсию д) верхнеквадрантную гемианопсию	**г)** биназальную гемианопсию	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
81.	03.26. Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс а) Баби некого б) Оппенгейма **в)** Россолимо г) Гордона д) Чеддока	**в)** Россолимо	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
82.	03.27. Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования а) четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга б) визуализируются сосуды мозга **в)** можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга г) легко определяются петрификаты в ткани мозга д) визуализируются оболочки мозга	**в)** можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-

			9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
83.	04.1. В связи с меньшим влиянием на электролитный баланс для лечения отека мозга при тяжелой черепно-мозговой травме следует применять а) гидрокортизон б) преднизолон **в)** дексаметазон г) кортизон д) лазикс	**в)** дексаметазон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
84.	04.2. Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразно назначение а) адреналина б) норадреналина в) мезатона **г)** дофамина д) сульфокамфокаин	**г)** дофамина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
85.	04.3. Наиболее эффективными корректорами гипермётаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме	**г)** барбитураты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	являются а) ингибиторы МАО б) трициклические антидепрессанты в) нейролептики **г)** барбитураты д) все перечисленные препараты		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
86.	04.4. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют а) диазепам б) аминазин в) пропазин г) гексенал **д)** любой из перечисленных препаратов	**д)** любой из перечисленных препаратов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
87.	04.5. Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через ГЭБ обладает а) цефалексин б) клиндамицин в) рифампицин **г)** цефтриаксон д) эритромицин	**г)** цефтриаксон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
88.	04.6. Для лечения гиперосмолярного синдрома при тяжелой черепно-мозговой травме не следует применять **а)** маннитол б) реополиглюкин в) полиглюкин г) альбумин д) 5% раствор глюкозы	**а)** маннитол	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
89.	04.7. При тяжелой черепно-мозговой травме преимущественное дегидратирующее действие по отношению к участкам мозга с отеком, чем без отека, оказывает а) маннитол б) глицерин в) лазикс **г)** альбумин д) полиглюкин	**г)** альбумин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
90.	04.8. Для коррекции дефицита дофаминергической активности при выходе из острейшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинето-ригидный синдром) назначают а) циклодол б) пирацетам в) энцефабол г) галоперидол **д)** наком	**д)** наком	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
91.	04.9. К «дневным» транквилизаторам относится а) мидазолам (флормидал) б) нитразепам (эуноктин) в) диазепам (реланиум) **г)** тофизепам (грандаксин) д) лоразепам (мерлит)	**г)** тофизепам (грандаксин)	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
92.	04.10. Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять а) спустя 3 дня после травмы б) спустя неделю после травмы в) в резидуальном периоде **г)** в любые сроки д) применение противопоказано	**г)** в любые сроки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
93.	04.11. При аллергии к пенициллину не следует назначать а) гентамицин **б)** ампиокс в) биомицин г) левомицетин д) морфоциклин	**б)** ампиокс	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
94.	04.12. При лечении тяжелой черепно-мозговой травмы в остром периоде для коррекции метаболического ацидоза показана внутривенная инфузия а) 5% раствора глюкозы **б)** 4% раствора бикарбоната натрия в) раствора поляризующей смеси г) реополиглюкина д) полиглюкина	**б)** 4% раствора бикарбоната натрия	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
95.	04.13. При комбинированной черепно-мозговой травме для лечения артериальной гипотензии в результате кровопотери предпочтение отдается назначению а) кардиотонических средств б) симпатомиметиков **в)** низкомолекулярных декстранов г) осмотических диуретиков д) глюкокортикоидов	**в)** низкомолекулярных декстранов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
96.	04.14. Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является а) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии б) резкая болезненность суставов в) нарушение функции тазовых органов **г)** сердечная недостаточность II-III ст. д) нарушение координации	**г)** сердечная недостаточность II-III ст.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

			с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
97.	04.15. Медикаментозную полиневропатию могут вызывать а) цитостатики б) туберкулостатические препараты в) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин) г) противомалярийные препараты **д)** препараты всех перечисленных групп	**д)** препараты всех перечисленных групп	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
98.	04.16. Медикаментозный миопатический синдром не вызывают а) кортикостероиды б) хлорохин в) аминогликозиды **г)** антихолинэстеразные препараты д) все перечисленные препараты	**г)** антихолинэстеразные препараты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
99.	04.17. Психопатологические побочные эффекты могут вызывать а) кортикостероиды б) противосудорожные препараты в) противопаркинсонические препараты	**д)** все перечисленные препараты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с

	г) центральные антигипертензивные препараты **д**) все перечисленные препараты		англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
100.	04.18. К ингибиторам МАО относятся **а)** нуредал, беллазон б) аминазин, тизерцин в) седуксен, радедорм г) амитриптилин, триптизол д) L-допа, наком	**а)** нуредал, беллазон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
101.	04.19. К нейролептикам бутирофенонового ряда относятся а) аминазин, тизерцин б) трифтазин, френолон в) меллерил, сонопакс **г)** галоперидол, дроперидол д) лепонекс, сульпирид	**г)** галоперидол, дроперидол	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
102.	04.20. Нейролептическое действие	**в)** дофамина	Клиническая

	аминазина обусловлено блокадой рецепторов а) адреналина б) норадреналина **в)** дофамина г) ацетилхолина д) серотонина		неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
103.	04.21. Нейролептики могут вызывать следующие экстрапирамидные нарушения а) акинезию и ригидность б) хорею атетоз в) оромаАдибулярную дискинезию г) атетоз **д) верно** все перечисленное	**д) верно** все перечисленное	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
104.	04.22. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются а) мозжечковые расстройства **б)** экстрапирамидные расстройства в) вестибулярные расстройства г) координаторные расстройства д) слуховые и зрительные галлюцинации	**б)** экстрапирамидные расстройства	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.

			html . - Режим доступа : по подписке.
105.	04.23. К антидепрессантам седативного действия относятся а) мелипрамин б) пиразидол в) индопан **г)** амитриптилин д) все перечисленные препараты	**г)** амитриптилин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
106.	04.24. Холинергический криз снимается введением а) ганглиоблокирующих средств б) мышечных релаксантов **в)** атропина г) адреналина д) норадреналина	**в)** атропина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
107.	04.25. Следующие симптомы: психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов являются проявлением передозировки **а)** атропина б) прозерина в) ацетилхолина г) пилокарпина д) галантамина	**а)** атропина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
108.	04.26. Мышечные релаксанты применяют а) при введении назогастрального зонда б) при катетеризации мочевого пузыря **в) при интубации трахеи** г) при спазме привратника желудка д) при бронхоспазме	**в) при интубации трахеи**	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
109.	04.27. К а-адреноблокаторам относится а) анаприлин б) обзидан в) индерал г) тразикор д) фентоламин	д) фентоламин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
110.	05.1. В основу классификации полиневропатий положен следующий принцип а) этиология заболевания б) особенность течения заболевания в) особенность клинической картины г) морфологический субстрат поражения д) морфологический субстрат поражения и клиническая картина	а) этиология заболевания	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. -

			Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
111.	05.2. Фактором, определяющим поражение нервов при дифтерийной полиневропатии, является а) инфекционный б) токсический в) сосудистый г) метаболический д) компрессионный	б) токсический	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
112.	05.3. Для дифтерийной полиневропатии характерно наличие а) нижнего спастического парапареза б) мозжечковой атаксии в) диссоциированных расстройств чувствительности г) расстройств глубокой чувствительности д) псевдобульбарного синдрома	г) расстройств глубокой чувствительности	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
113.	05.4. Для мышьяковой полиневропатии характерно наличие а) преимущественных поражений нервов рук б) багрово-синюшных полос на голенях в) белых полос на ногтях г) бульварного синдрома	в) белых полос на ногтях	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	д) тазовых расстройств		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
114.	05.5. Сопутствующим симптомом полиневропатии при пернициозной анемии является а) снижение сывороточного железа в крови б) фуникулярный миелоз в) гиперацидный гастрит г) гипералъбуминемия д) бульварный синдром	б) фуникулярный миелоз	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
115.	05.6. Для уремической полиневропатии характерно а) снижение скорости проведения возбуждения по нервам б) поражение черепных нервов в) преобладание аксональной дегенерации г) отсутствие нарушений чувствительности д) мозжечковая атаксия	а) снижение скорости проведения возбуждения по нервам	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
116.	05.7. Отличительными признаками острой перемежающейся порфирии являются	д) красный цвет мочи	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	а) выраженность сенсорной атаксии б) выраженность болевого синдрома в) тяжесть вялых параличей конечностей г) черный цвет кала д) красный цвет мочи		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
117.	05.8. Для синдрома ущемления большеберцового нерва (синдромтарзального канала) характерны а) боль в области голени б) припухлость в области наружной лодыжки в) парезы сгибателей пальцев стопы г) гипотрофия перонеальной группы мышц д) сенситивная атаксия	в) парезы сгибателей пальцев стопы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
118.	05.9. Для дифференциальной диагностики аксонопатий и миелинопатий наиболее информативным исследованием является а) иммунологическое исследование крови б) электромиография в) иммунологическое исследование ликвора г) биопсия мышц д) иммунологическое исследование крови и ликвора	б) электромиография	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
119.	05.10. Инфекционный полиневрит вызывают возбудители: а) дифтерии б) ботулизма в) проказы г) столбняка д) бешенства	в) проказы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
120.	05.11. Для полиневропатии Гийена - Барре характерно а) поражение черепных нервов б) выраженные тазовые расстройства в) стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика г) отсутствие повышения белка в ликворе д) выраженный менингеальный синдром	а) поражение черепных нервов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
121.	05.12. Для полиневропатии Гийена - Барре характерно появление белково-клеточной диссоциации в ликворе а) с 1-го дня заболевания б) с 3-го дня заболевания в) со 2-й недели заболевания г) с 3-й недели заболевания д) с 4-й недели заболевания	в) со 2-й недели заболевания	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
122.	05.13. Атипичная форма Фишера острой полиневропатии Гийена - Барре характеризуется а) поражением языкоглоточного нерва б) двусторонним парезом лицевого нерва в) поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания г) поражением глазодвигательных нервов и атаксией д) вялым тетрапарезом	г) поражением глазодвигательных нервов и атаксией	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
123.	05.14. Для полиневропатий при узелковом периартериите характерно а) асимметричность поражения нервных стволов б) малая выраженность болевого синдрома в) поражение черепных нервов г) сенситивная атаксия д) поражение зрительных нервов	а) асимметричность поражения нервных стволов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
124.	05.15. Кдемиелинизирующим относится полиневропатия а) Гийена - Барре б) диабетическая в) порфирийная	а) Гийена - Барре	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с

	г) гипотиреоидная д) алкогольная		англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
125.	05.16. Для невропатии тройничного нерва характерны а) снижение корнеального рефлекса б) нарушение вкуса на задней трети языка в) гипалгезия во внутренней зоне Зельдера г) гипертрофия жевательной мускулатуры д) все перечисленное	а) снижение корнеального рефлекса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
126.	05.17. При кохлеарном неврите наблюдается а) гиперакузия б) изолированное снижение костной проводимости в) изолированное снижение воздушной проводимости г) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости д) снижение костной и повышение воздушной проводимости	г) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
127.	05.18. При поражении языкоглоточного нерва наблюдается а) нарушение вкуса на задней 1/3 языка б) парез гортани в) парез мягкого неба г) атрофия языка д) оро-фациальная дистония	а) нарушение вкуса на задней 1/3 языка	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
128.	05.19. Для невропатии добавочного нерва характерно а) опущение лопатки б) атрофия дельтовидной мышцы в) затруднение глотания г) слабость I и II пальцев кисти д) атрофия гипотенара	а) опущение лопатки	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
129.	05.20 Поражение ядра подъязычного нерва от надъядерного поражения отличается наличием а) дизартрии	в) фибрилляций	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А.

	б) ограничения подвижности языка в) фибрилляций г) сопутствующего поражения блуждающего нерва д) гиперсаливации		Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
130.	05.21. Для невропатии длинного грудного нерва характерно а) парез дельтовидной мышцы б) парез грудинно-ключично-сосцевидной мышцы в) парез передней зубчатой мышцы г) парез трапецевидной мышцы д) парез трехглавой мышцы плеча	в) парез передней зубчатой мышцы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
131.	05.22. Для невропатии подкрыльцового нерва характерно а) затруднения сгибания руки в локтевом суставе б) болезненность руки при отведении ее за спину в) слабость и атрофия дельтовидной мышцы г) слабость и атрофия трапециевидной мышцы д) парез грудинно-ключично-сосцевидной мышцы	в) слабость и атрофия дельтовидной мышцы	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
132.	05.23. Признаками невропатии срединного нерва являются а) слабость IV и V пальцев кисти б) снижение чувствительности на ладонной поверхности IV, V пальцев в) слабость I, II пальцев кисти г) болезненность руки при отведении ее за спину д) слабость и атрофия дельтовидной мышцы	в) слабость I, II пальцев кисти	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
133.	05.24. Признаками поражения лучевого нерва являются а) когтистая кисть б) невозможность разгибания кисти в) невозможность отведения V пальца г) боль в области V пальца д) гиперкератоз кожи ладони	б) невозможность разгибания кисти	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
134.	05.25. При невропатии локтевого нерва наблюдается а) «свисающая кисть» б) нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти в) невозможность приведения IV, V пальцев г) ангидроз кожи ладони д) боль в области II и III пальцев	в) невозможность приведения IV, V пальцев	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-

			9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
135.	05.26. При невропатии бедренного нерва наблюдается а) симптом Ласега б) слабость четырехглавой мышцы бедра в) отсутствие ахиллова рефлекса г) атрофия мышц голени д) боль в области коленного сустава	б) слабость четырехглавой мышцы бедра	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
136.	05.27. Клиническими признаками невропатии наружного кожного нерва бедра являются а) снижение коленного рефлекса б) гипестезия по наружной передней поверхности бедра в) слабость четырехглавой мышцы бедра г) симптом Ласега д) отсутствие ахиллова рефлекса	б) гипестезия по наружной передней поверхности бедра	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
137.	06.1. Острый некротический энцефалит вызывают вирусы а) Коксаки б) простого герпеса в) кори г) паротита д) аденовирусы	б) простого герпеса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
138.	06.2. Лечение паротитного менингита включает все перечислен¬ное, кроме а) кортикостероидов б) дезоксирибонуклеазы в) трипсина г) аскорбиновой кислоты д) глицерина	б) дезоксирибонуклеазы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
139.	06.3. Развитие синдрома Уотерхауса-Фридериксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерно для тяжелого течения а) стафилококкового менингита б) пневмококкового менингита в) менингита, вызванного вирусом Коксаки г) менингококкового менингита	г) менингококкового менингита	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.

	д) лимфоцитарного хориоменингита		Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
140.	06.4. К редким синдромам энцефалита Экономо относят а) глазодвигательные расстройства б) патологические стопные знаки в) нарушения сна г) вегетативные расстройства д) поражение лицевых нервов	б) патологические стопные знаки	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
141.	06.5. Острый клещевой энцефалит характеризуется а) пиком заболеваемости в осенне-зимний период б) отсутствием менингального синдрома в) снижением внутричерепного давления г) вялыми парезами и параличами мышц плечевого пояса д) нейтрофильным цитозом в ликворе	г) вялыми парезами и параличами мышц плечевого пояса	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

			Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
142.	06.6. При вирусном двухволновом менингоэнцефалите обычно не бывает а) лихорадки б) атрофических спинальных параличей в) плеоцитоза в ликворе г) радикулоневрита	б) атрофических спинальных параличей	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
143.	06.7. Обшесоматические проявления СПИДа включают а) длительную лихорадку и ночной пот б) диарею в) генерализованную лимфоаденопатию г) потерю массы тела д) все перечисленное	г) потерю массы тела	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

144.	06.8. При вирусных энцефалитах в ликворе наблюдается а) лимфоцитарный плеоцитоз б) снижение содержания белка в) увеличение содержания хлоридов г) увеличение содержания глюкозы д) верно все перечисленное	а) лимфоцитарный плеоцитоз	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
145.	06.9. Феномен «клинической диссоциации» при рассеянном скле¬розе характеризуется наличием а) горизонтального нистагма в сочетании с отсутствием брюш¬ных рефлексов б) центральных парезов в конечностях и отсутствием рас¬стройств чувствительности в) расстройств чувствительности сегментарного или про¬водникового типа на фоне легкого центрального пареза конечностей г) центральных парезов в конечностях в сочетании с мышеч¬ной гипотонией д) клонусом стоп без патологических стопных рефлексов	г) центральных парезов в конечностях в сочетании с мышечной гипотонией	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
146.	06.10. Для этиотропной терапии герпетического энцефалита при¬меняется а) оксолин б) пефлоксацин в) ацикловир г) цефтриаксон д) эритромицин	в) ацикловир	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е

			изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
147.	06.11. Решающее значение в диагностике менингита имеет а) острое начало заболевания с повышением температуры б) острое начало заболевания с менингеальным синдромом в) изменения спинномозговой жидкости г) признаки застоя на глазном дне д) очаговая неврологическая симптоматика	в) изменения спинномозговой жидкости	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
148.	06.12. Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями а) гемофильной палочкой Афанасьева - Пфейффера (инфлюэнц-менингит) б) пневмококком в) микобактерией туберкулеза г) стафилококкоком д) кишечной палочкой	в) микобактерией туберкулеза	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
149.	06.13. Наиболее эффективным антибиотиком (из перечисленных) при лечении гнойного менингита, вызванного стафилококком, является а) бензилпенициллин б) клиндамицин в) эритромицин г) цефтриаксон д) ампициллин	г) цефтриаксон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
150.	06.14. Клиническую картину острого лимфоцитарного хориоменингита Армстронга отличает значительная выраженность а) высокой лихорадки б) менингеального синдрома в) гипертензионного синдрома г) нарушения сознания д) светобоязни	в) гипертензионного синдрома	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
151.	06.15. При менингитах, вызванных	б) полимиалгия	Клиническая

	вирусами Коксаки и ECHO на¬блюдается а) подострое начало без лихорадки б) полимиалгия в) нейтрофильный плеоцитоз г) тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы д) верно все перечисленное		неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
152.	06.16. Морфологическим субстратом восстановления функций нейрональных систем и клинической ремиссии при рассеянном склерозе является а) рассасывание фиброзной склеротической бляшки б) восстановление способности синтезировать нейромедиаторы в пораженных нейронах в) восстановление нормального кругооборота нейромедиаторов в межнейрональных синапсах г) периаксональная ремиелинизация в пораженных нейронах д) верно все перечисленное	г) периаксональная ремиелинизация в пораженных нейронах	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
153.	06.17. Для лечения менингита, вызванного палочкой Фридлендера следует выбрать а) цефалексин б) клиндамицин в) эритромицин г) цефтриаксон д) линкомицин	г) цефтриаксон	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

			Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
154.	06.18. Для лечения пневмококкового менингита следует выбрать а) линкомицин б) тетрациклин в) эритромицин г) канамицин д) бензилпенициллин	д) бензилпенициллин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
155.	06.19. Субарахноидальное кровоизлияние как осложнение основ¬ного заболевания встречается при менингите, вызванном а) пневмококком б) вирусом паротита в) клебсиеллой г) палочкой Афанасьева-Пфейффера д) стрептококком	д) стрептококком	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
156.	06.20. Абсцессы мозга как осложнение основного заболевания чаще встречаются при менингите, вызванном а) палочкой Афанасьева – Пфейффера б) стафилококком в) пневмококком г) лептоспирами д) аденовирусами	б) стафилококком	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
157.	06.21. К редким возбудителям серозного менингита относится а) вирус лимфоцитарного хореоменингита б) микобактерия туберкулеза в) парагриппозный вирус г) вирус эпидемического паротита д) энтеровирусы (Коксаки и ECHO)	в) парагриппозный вирус	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
158.	06.22. Гнойный менингит не вызывают а) стафилококки	д) лептоспиры	Клиническая неврология / Р. П.

	б) менингококки в) пневмококки г) вульгарный протей д) лептоспиры		Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
159.	06.23. Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе целесообразно назначить а) аминалон б) фенибут в) пантогам г) тизанидин д) мидокалм	г) тизанидин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
160.	06.24. Острый (первичный) рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием а) нижней спастической параплегии б) бульбарных расстройств в) экстрапирамидных нарушений г) синдрома Броун — Секара д) мозжечковых нарушений	в) экстрапирамидных нарушений	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
161.	06.25. Морфологическим субстратом пирамидных симптомов при остром рассеянном энцефаломиелите являются а) пролиферация мезоглии в белом веществе б) очаги ишемии в головном мозге в) распад миелина г) периваскулярный отек д) все перечисленное	в) распад миелина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
162.	06.26. Абсцесс мозга является относительно редким осложнением менингита, вызванного а) пневмококком б) стафилококком в) палочкой Афанасьева – Пфейффера г) менингококком д) стрептококком	г) менингококком	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
163.	06.27. Высокая контагиозность характерна для менингита, вызванного а) синегнойной палочкой б) стафилококками в) вирусом простого герпеса г) вирусами Коксаки и ECHO д) пневмококком	г) вирусами Коксаки и ECHO	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.

			Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
164.	07.1. Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является а) альтернирующий синдром Захарченко - Валленберга б) альтернирующий синдром Вебера (парез глазодвигательного нерва и пирамидный синдром) в) альтернирующий оптикопирамидный синдром г) сенсорная афазия д) все перечисленное	в) альтернирующий оптикопирамидный синдром	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
165.	07.2. Закупорку экстракраниального отдела позвоночной артерии от закупорки интракраниального отдела отличает наличие а) классических альтернирующих синдромов б) глазодвигательных расстройств в) двигательных и чувствительных нарушений г) «пятнистости» поражения ствола по длиннику д) вестибуломозжечковых нарушений	г) «пятнистости» поражения ствола по длиннику	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.

			html . - Режим доступа : по подписке.
166.	07.3. К симптомам, характерным для поражения левой передней мозговой артерии, относится а) симптомы орального автоматизма б) преобладание пареза в руке в) хватательный рефлекс г) апраксия левой руки д) все перечисленное	д) все перечисленное	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
167.	07.4. Для поражения основного ствола правой средней мозговой артерии характерно наличие а) левосторонней гемианестезии, хватательного рефлекса б) левосторонней гемиплегии, апраксии в) анозогнозии, левосторонней гемиплегии г) левосторонней гемианестезии, левосторонней гемиплегии, анозогнозии д) анозогнозии, левосторонней гемиплегии, апраксии	а) левосторонней гемианестезии, хватательного рефлекса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
168.	07.5. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие а) гомонимной гемианопсии б) битемпоральной гемианопсии в) биназальной гемианопсии г) концентрического сужения полей зрения	а) гомонимной гемианопсии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	д) отека дисков зрительных нервов		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
169.	07.6. Синдром Захарченко - Валленберга (латеральный медуллярный синдром) возникает при закупорке а) коротких циркулярных артерий моста б) длинных циркулярных артерий моста в) парамедианных артерий моста г) нижней передней артерии мозжечка д) нижней задней артерии мозжечка	д) нижней задней артерии мозжечка	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
170.	07.7. Симпатикотоническая форма вегетативно-сосудистой дистонии характеризуется а) дистальным акроцианозом б) потливостью в) тахикардией г) снижением температуры тела д) диареей	в) тахикардией	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.

			html . - Режим доступа : по подписке.
171.	07.8. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль следующие факторы а) пролапс митрального клапана б) повышение фибринолитической активности крови в) снижения активности свертывающей системы г) стеноз магистральных сосудов на шее д) все перечисленное	г) стеноз магистральных сосудов на шее	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
172.	07.9. Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются а) при узелковом периартериите Куссмауля - Мейера б) при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу) в) при височном артериите Хортона - Магата - Брауна г) при облитерирующем тромбангиите Винивартера-Бюргера д) при гранулематозном ангиите Вегенера	в) при височном артериите Хортона - Магата - Брауна	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
173.	07.10. При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия а) базилярная(основная) б) позвоночная в) внутренняя сонная г) наружная сонная	б) позвоночная	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А.

	д) затылочная		Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
174.	07.11. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние а) тонуса и реактивности сосудов б) реологических свойств крови в) свертывающей-противосвертывающей системы г) архитектоники артериального круга мозга (Виллизиева круга) д) системной и центральной гемодинамики	г) архитектоники артериального круга мозга (Виллизиева круга)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
175.	07.12. Диагноз начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга устанавливают, если имеются а) церебральные жалобы, возникающие 1 раз в месяц на протяжении 1 года б) церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев в) нестойкая рассеянная церебральная микросимптоматика г) стойкая рассеянная церебральная микросимптоматика д) стойкая очаговая церебральная симптоматика	б) церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
176.	07.13. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга обычно появляются а) в утренние часы б) в вечерние часы в) после физической нагрузки г) после эмоционального стресса д) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга	д) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
177.	07.14. Для декомпенсации начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга характерно а) появление рассеянной неврологической симптоматики б) увеличение частоты и продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов в) появление очаговой неврологической симптоматики г) появление эпизодов в ночное время д) верно все перечисленное	б) увеличение частоты и продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
178.	07.15. Патогенетическим фактором головной боли при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга может	д) верно все перечисленное	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А.

	быть а) спазм артерий мозга б) гипотония и дилатация артерий мозга в) гипотония и дилатация вен мозга г) повышение напряжения мышц мягких покровов головы д) верно все перечисленное		Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
179.	07.16. Головокружение при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга обусловлено а) дисциркуляцией в ветвях внутренней сонной артерии б) дисциркуляцией в ветвях наружной сонной артерии в) колебаниями давления эндолимфы в улитке внутреннего уха г) дисциркуляцией в артериях вертебробазилярного бассейна д) верно все перечисленное	г) дисциркуляцией в артериях вертебробазилярного бассейна	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
180.	07.17. Больным с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения мозга проводится терапия а) дегидратирующими средствами б) фибринолитическими средствами в) антифибринолитическими средствами г) вазоактивными средствами д) антикоагулянтными средствами	г) вазоактивными средствами	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
181.	07.18. Для лечения тревоги у больных с начальными признаками недостаточности кровоснабжения мозга применяется а) нитразепам б) феназепам в) пимозид г) сиднокарб д) фенамин	б) феназепам	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
182.	07.19. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу в течение а) 1 суток б) 1 недели в) 2 недель г) 3 недель д) 1 месяца	а) 1 суток	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
183.	07.20. При начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга причиной инвалидности служит	д) ничего из перечисленного	Гусев, Е. И. Неврология и

	а) цефалгический симптомокомплекс б) снижение памяти в) вестибулярный симптомокомплекс г) очаговая неврологическая симптоматика д) ничего из перечисленного		нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
184.	07.21. Диагноз инсульта с обратимой неврологической симптоматикой устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее а) 1 недели б) 3 недель в) 1 месяца г) 3 месяцев д) 6 месяцев	б) 3 недель	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
185.	07.22. Для точной диагностики патологической извитости позвоночных артерий следует применить а) реоэнцефалографию б) ультразвуковую допплерографию в) ангиографию г) компьютерную томографию д) магниторезонансную томографию	б) ультразвуковую допплерографию	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672

			с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
186.	07.23. Для неврологических проявлений вертебробазилярной недостаточности характерно наличие а) апатико-абулического синдрома б) синдрома аутотопоагнозии в) синдрома сенсомоторной афазии г) вестибуло-мозжечкового синдрома д) верно все перечисленное	г) вестибуло-мозжечкового синдрома	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
187.	07.24. Для бульварного синдрома при хронической недостаточности мозгового кровообращения, в отличие от псевдобульбарного, характерно наличие а) дизартрии б) дисфонии в) дисфагии г) фибрилляции языка д) симптомов орального автоматизма	г) фибрилляции языка	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/IS

			BN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
188.	07.25. Псевдобульбарный синдром развивается при сочетанном поражении а) пирамидных и мозжечковых путей доминантного полушария б) пирамидных и мозжечковых путей недоминантного полушария в) пирамидных и экстрапирамидных путей доминантного полушария г) пирамидных и экстрапирамидных путей недоминантного полушария д) пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий	д) пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
189.	07.26. При формулировании диагноза сосудистого заболевания головного мозга согласно классификации НИИ неврологии АМН РФна первое место выносится а) этиология сосудистого процесса б) характер нарушения мозгового кровообращения в) пораженный сосудистый бассейн г) клинический синдром д) состояние трудоспособности	б) характер нарушения мозгового кровообращения	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
190.	07.27. Отличием инфаркта в бассейне передней артерии сосудистого сплетения (передняя ворсинчатая) от инфарктов в бассейнах других мозговых артерий служит отсутствие	в) афазии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с

	а) гемиплегии б) гемианестезии в) афазии г) вазомоторных нарушений в области парализованных конечностей д) гемианопсии		англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
191.	08.1. Наиболее частой причиной ортостатической гипотензии является а) передозировка гипотензивных препаратов б) диабетическая полиневропатия в) идиопатическая ортостатическая гипотензия г) заболевания сердца д) заболевания крови	а) передозировка гипотензивных препаратов	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
192.	08.2. Поражение вегетативных волокон характерно для следующего варианта периферической невропатии а) миелинопатии б) нейронопатии в) аксонопатии г) Валлеровского перерождения д) аксонопатии и нейронопатии	в) аксонопатии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
193.	08.3. Наиболее частой причиной вегетативных кризов являются а) тревожные невротические расстройства б) черепно-мозговая травма в) поражения гипоталамуса г) пролапс митрального клапана д) коллагенозы е) нейроинфекция	а) тревожные невротические расстройства	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
194.	08.4. Периферическая вегетативная недостаточность наблюдается при следующих вариантах диабетических полиневропатий а) проксимальной симметричной полиневропатии б) проксимальной асимметричной полиневропатии в) дистальной полиневропатии г) множественной мононевропатии д) при всех вариантах	в) дистальной полиневропатии	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
195.	08.5. Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие препараты а) b-блокаторы	в) клоназепам	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А.

	б) беллатаминал в) клоназепам г) нейролептики д) ноотропы		Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
196.	08.6. Наиболее частой причиной синдрома Горнера является а) поражение ствола мозга б) поражение спинного мозга в) поражение первого грудного корешка г) поражение шейной симпатической цепочки д) поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии е) травма глазного яблока	в) поражение первого грудного корешка	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
197.	08.7. Вегетативные кризы часто сопровождаются следующими психопатологическими проявлениями а) тревогой ожидания б) агорафобией в) ограничительным поведением г) агорафобией и ограничительным поведением д) всеми перечисленными проявлениями	г) агорафобией и ограничительным поведением	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

198.	08.8. Для вегетативных кризов, в отличие от феохромоцитомы, менее характерны а) значительное повышение артериального давления б) повышенное потоотделение в) выраженное чувство страха г) сердцебиение д) все перечисленное	а) значительное повышение артериального давления	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
199.	08.9. Наличие функциональных неврологических (псевдоневрологических) симптомов наиболее характерно а) для гипервентиляционных приступов б) для вегетативных кризов в) для парциальных сложных припадков г) для демонстративных припадков д) для гипогликемических приступов е) для феохромоцитомы	г) для демонстративных припадков	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
200.	08.10. Эффект антидепрессантов при вегетативных кризах обычно наступает а) немедленно	г) через 2-3 недели	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	б) через 3 дня в) через 1-2 недели г) через 2-3 недели д) через 1 месяц		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате беседы врача с матерью пациента выявлено, что у её сына после черепно-мозговой травмы в течение длительного времени наблюдается отсутствие сострадания и сочувствия к окружающим, нет интереса к учёбе и с трудом усваивается новый учебный материал. 1). Какая структура мозга могла быть повреждена при травме? 2). Обоснуйте изменение	1)Вероятно, травма в большей степени затронула лобные ассоциативные области коры большого мозга, которые тесно связаны с лимбическим отделом мозга и участвуют в организации программ действия при реализации сложных поведенческих актов. 2). Нарушения, возникающие после поражения лобных долей, отражает роль этой части мозга в поддержании того, что считают «личностью» индивидуума, особенно, если в поражение вовлекаются оба полушария.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	поведения пациента.		
2	У животного в эксперименте перерезали спинной мозг. При этом сохранилось только диафрагмальное дыхание. На каком уровне произведена перерезка?	Мотонейроны диафрагмального нерва находятся в 3 – 4 шейных сегментах спинного мозга. Мотонейроны межреберных нервов находятся в грудном отделе. Следовательно, перерезка произведена на уровне между 4-ым шейным и 1-ым грудным сегментами спинного мозга.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
3	У больного имеется центральный паралич правой руки и моторная афазия. Где локализуется очаг поражения?	Задние отделы нижней лобной извилины слева (зона Брока) и средний отдел прецентральной извилины левой лобной доли.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
4	При осмотре выявлена атрофия правой половины языка и фибриллярные подергивания, при высовывании язык отклоняется	Ядро XII нерва справа в продолговатом мозге (периферическое поражение).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст:

	вправо. Определить очаг поражения?		электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
5	Больной при ходьбе отклоняется влево. Имеется гипотония в левых конечностях, интенционный тремор слева, горизонтальный нистагм. Определить очаг поражения?	Левое полушарие мозжечка.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
6	У больного периодически возникают подергивания правой руки и мышц половины лица справа, не сопровождающиеся потерей сознания (длятся 1,5 - 2 минуты). Определить локализацию очага поражения. Как называется эти подергивания?	Джексоновская моторная эпилепсия (передняя центральная извилина слева, нижняя часть).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

7	У больного имеется центральный парез ног без чувствительных расстройств. Средние и нижние брюшные рефлексы не вызываются, верхние брюшные рефлексы живые, одинаковые с обеих сторон. Определить очаг поражения?	Кортикоспинальный путь на уровне Th9-Th10.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
8	У ребенка наблюдаются быстрые, аритмичные, непроизвольные движения конечностей и туловища. Он гримасничает, причмокивает, часто высовывает язык. Тонус мышц конечностей снижен. Где находится очаг поражения? Как называется приведенный синдром?	Хореический гиперкинез, малая хорея. Стриатум.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
9	У больного анестезия кожи в области лба, передней волосистой части головы и верхней	1 ветвь левого тройничного нерва (r.ophtalmicus).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

	части носа слева. Слева отсутствуют корнеальный и конъюктивальные рефлексы. Где очаг поражения?		Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
10	У больного справа отмечается центральный парез ноги, выпадение глубокой чувствительности в пальцах стопы, снижение тактильной чувствительности с уровня Th5, слева отсутствует болевая и температурная чувствительность по проводниковому типу с уровня Th7. Где очаг поражения? Как называется приведенный синдром?	Синдром Броун-Секара, поражение правой половины поперечника на уровне Th5.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
11	У больного имеется слева гемианестезия, гемиатаксия и гемианопсия. Где локализуется очаг поражения?	Таламус справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента":

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
12	Больной разучился одеваться, не может пользоваться чашкой, ложкой. Его одевают, кормят. Где находится очаг поражения? Как называются описанные расстройства?	Апраксия идеаторная, нижняя теменная доля - надкраевая извилина.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
13	У больного отмечается диплопия, частичный птоз и расширение зрачка справа. Правое глазное яблоко отведено кнаружи. Ограничены его движения внутрь, вверх и вниз. Отсутствуют активные движения в левых конечностях. Мышечный тонус в них повышен. Рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается рефлекс Бабинского слева.	Альтернирующий синдром Вебера, ножка мозга справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	Где локализуется очаг поражения?		
14	У больного наблюдается дизартрия, дисфагия, дисфония, атрофии языка нет, имеются выраженные симптомы орального автоматизма, временами наступает насильственный смех или плач. Определить очаг поражения? Как называется описанный синдром?	Двустороннее поражение кортико-нуклеарных путей. Псевдобульбарный синдром.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
15	У больного отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и стоять не может, падает в разные стороны. Снижен тонус мышц всех конечностей. Чувствительность не нарушена.	Червь мозжечка.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	Где локализуется очаг поражения?		
16	У больного отмечается постоянное недержание мочи, газов, нарушены все виды чувствительности в ано – генитальной области. Отсутствует анальный рефлекс. Определить очаг поражения.	Поражение conus medullaris.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
17	Больной не распознает предметы, помещенные в его левую руку. Все элементарные виды чувствительности сохранены. Где локализуется очаг поражения?	Астереогноз. Верхняя теменная долька справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
18	У больного сглажена левая носогубная складка, левый угол рта опущен, язык отклоняется влево. Атрофии и фибриллярных подергиваний	Центральный парез правого лицевого нерва и подъязычного нерва. Поражение кортико-нуклеарного пути справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст:

	языка нет. Где локализуется очаг поражения?		электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
19	У больного определяется битемпоральная гемианапсия, на глазном дне картина первичной атрофии зрительных нервов. Где находится очаг поражения?	Поражение перекрещивающихся в хиазме волокон зрительных нервов (от внутренних половин сетчаток).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
20	У больного справа отмечается паралич мимических мышц всей половины лица, слева спастический парез в руке и ноге. Где локализуется очаг поражения?	Синдром Мийяра- Гублера справа. Поражение вентральной части основания моста справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
21	У больного имеется тетрапарез, в руках по периферическому	Шейное утолщение.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И.

	типу, в ногах по центральному типу, а также отмечается выпадение всех видов чувствительности с уровня С5 и задержка мочеиспускания. Определить очаг поражения?		Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
22	У больного имеется центральный парез мышц стопы и голени справа, иногда в них возникают тонико-клонические судороги продолжительностью 1 – 2 минуты. Где локализуется очаг поражения? Как называется описанный синдром?	Верхний отдел передней центральной извилины слева. Приступы Джексоновской эпилепсии.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
23	У больного имеется левосторонняя спастическая гемиплегия. Поражение лицевого и подъязычного нерва слева по центральному типу. Где локализуется очаг поражения?	Внутренняя капсула справа (кортико-спинальный, кортико-нуклеарный пути к 7,12ЧМН справа.)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

24	Речь больного глухая, неясная, смазанная, с гнусавым оттенком. Отвечает на вопросы письменно, Жидкая пища и питье вызывают кашель и поперхивания. Движение языка резко ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо не подвижно. Глоточный рефлекс и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Где локализуется очаг поражения? Как называется описанный синдром?	Поражение двигательных ядер 9, 10, 12 ЧМН, бульбарный синдром.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
25	У больного выявлена левосторонняя верхнеквадратная гемианопсия. Где локализуется очаг поражения?	Поражение нижней части пучка Грациоле справа или правая язычная извилина (затылочная доля).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

26	У больного имеется спастическая параплегия нижних конечностей, нарушение глубокой чувствительности в них и нарушение поверхностной чувствительности с Th6 по проводниковому типу. Где локализуется процесс?	Полное поперечное поражение спинного мозга с уровня Th6.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
27	У больного имеются судорожные припадки, начинающиеся с поворота головы и глаз влево. Выражен хватательный рефлекс, снижение обоняния справа, эйфория, снижение критики. Походка неустойчивая. Где локализуется очаг поражения?	Лобная доля справа. Поражение задней части второй лобной извилины справа – переднее адверсивное поле, нижние отделы и полюс правой лобной доли.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
28	У больного имеется правостороннее поражение отводящего нерва и лицевого нерва по периферическому типу. Левосторонняя центральная гемиплегия. Где локализуется очаг поражения?	Поражение моста справа, альтернирующий синдром Фовилля.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента":

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
29	У больного справа имеется птоз века, глаз расположен по средней линии, зрачок расширен, движения глазного яблока отсутствуют, боль в глазнице, снижены все виды чувствительности в области лба и передней волосистой части головы. Корнеальный рефлекс справа отсутствует. Где локализуется очаг поражения?	Синдром верхней глазничной щели справа (поражение глазодвигательного (3 чмн), блокового (4чмн), отводящего нервов (6 чмн), 1 ветвь тройничного нерва (5 чмн).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
30	У больного имеется правосторонняя гемиплегия, гемианестезия и гемианопсия. Где локализуется очаг поражения?	Внутренняя капсула слева	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

31	У больного отмечаются боли в дистальных отделах рук и ног, чувство онемения в них, утрата всех видов чувствительности на руках в виде «перчаток», на ногах - в виде «носков», выпадение на руках карпорадиальных, на ногах – ахиловых и подошвенных рефлексов. При стоянии и ходьбе с закрытыми глазами наблюдается неустойчивость. Определить очаг поражения? Как называется описанный тип расстройств чувствительности?	Поражены чувствительные волокна дистальных отделов спинномозговых нервов. Тип расстройства чувствительности называется полиневритическим (дистальная полинейропатия).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
32	Больной при сохранности двигательных функций из-за неустойчивости не может стоять и ходить, эйфоричен, слева сглажена носогубная складка, тонус слева в руке и ноге повышен, справа аносмия. Где локализуется очаг поражения?	Поражение правой лобной доли.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
33	У больного наблюдаются приступы,	Верхняя часть задней центральной извилины справа. Джексоновская сенсорная эпилепсия.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И.

	начинающиеся с неприятного ощущения в левой ноге. Где локализуется поражения? Как называется описанный синдром?		Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
34	У больного голова свисает на грудь («свислая» голова), повороты ее в сторону не возможны. Плечи опущены , резко затруднено пожатие плечами и поднимание рук выше горизонтального уровня. «Крыловидные» лопатки. Наблюдается атрофия грудино-ключично-сосцевидных и трапециевидных мышц. Где локализуется очаг поражения?	Поражение n. accessories (добавочного нерва, 11чмн) с двух сторон.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
35	У больного имеется атрофия правой половины языка, язык при высовывании отклоняется вправо, паралич верхней и нижней конечности слева.	Альтернирующий синдром Джексона, поражение продолговатого мозга справа. (поражение подъязычного нерва (12 чмн) и кортико-спинального пути справа)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст:

	Сухожильные рефлексы слева повышены. Расстройств чувствительности нет. Где локализуется очаг поражения?		электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
36	У больного миоз, энофтальм и сужение глазной щели слева, слева определяется вялый парез руки. Где локализуется процесс?	Боковые рога спинного мозга слева на уровне С8-Т1(Синдром Клода-Бернара-Горнера) и передние рога слева С5-Т1 (на протяжении шейного утолщения).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
37	Больной не понимает обращенную к нему речь, иногда вместо слов произносит бессмысленные сочетания букв. Где локализуется очаг поражения?	Сенсорная афазия, область Вернике - височная доля, в заднем отделе верхней височной извилины доминирующего полушария (слева у правшей).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
38	У больного имеется вялый парез рук, в	Передние рога на уровне С5-Т1(шейное утолщение) на обеих сторонах.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2

	мышцах рук, плечевого пояса отмечаются фибриллярные подергивания. Других нарушений нет. Где локализуется очаг поражения?		т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
39	У больного имеется глухота на правое ухо, правостороннее периферическое поражение лицевого нерва, отсутствует корнеальный рефлекс справа. Где локализуется очаг поражения?	Поражение мостомозжечкового угла: лицевой (7 чмн), преддверно-улитковый (8 чмн) справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
40	У больного имеется атетоз в обоих руках, насильственные мимические движения, затруднение жевания и глотания вследствие временных спазмов. Где локализуется очаг поражения?	Поражение экстрапирамидной системы: стриарной системы (хвостатого ядра)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html

			. - Режим доступа : по подписке.
41	У больного имеется двоение при взгляде вправо, правое глазное яблоко отклонено кнутри, объем движений левого полный. Имеется поражение правого лицевого нерва по периферическому типу. В левых конечностях ослаблена мышечная сила, сухожильные рефлексы в них повышены. Где локализуется очаг поражения?	Мост, 6,7 ЧМН и кортико-спинальный тракт справа. Левостороння центральная гемиплегия. Альтернирующий синдром Фовилля справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
42	Больной при сохранности мышечной силы и координации движений не может завязывать шнурки, застегнуть пуговицу, зажечь спичку. Определить очаг поражения?	Апраксия идеаторная, надкраевая извилина теменной доли, доминирующего полушария (слева у правшей).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
43	У больного отсутствуют активные движения в ногах. Тонус высокий.	Очаг: центральная нижняя параплегия, поражение спинного мозга уровень Т12-L1	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.

	Коленный и ахиллов рефлексы повышены, клонусы наколенников и стоп. Вызываются патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Утрачены все виды чувствительности книзу от паховых складок (по проводниковому типу). Отмечена задержка мочи и стула. Где локализуется очаг поражения?		Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
44	У больного имеется правосторонняя гемианопсия, при освещении щелевой лампой левых половин сетчаток реакции зрачков на свет нет. На глазном дне – первичная атрофия зрительных нервов. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: трактусная гемианопсия. Поражен левый зрительный тракт.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
45	У больного имеется замедленность всех движений в правой руке, определяется феномен зубчатого колеса, временами	Очаг: паллидум слева	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа,

	легкое дрожание в виде счета монет. Где локализуется очаг поражения?		2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
46	У больного отмечена левосторонние гемианестезия, гемианопсия, гемиальгия. Боль в левой половине тела мучительная, плохо локализуется, не купируется анальгетиками. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: таламус справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
47	Перед общим эпилептическим припадком у больного появляется кратковременное ощущение неприятных запахов: горелого мяса, тухлых яиц. Где локализуется очаг поражения? Как называются эти ощущение?	Очаг: височная доля, ункус. Унцинарные припадки, обонятельные галлюцинации – фокальная эпилепсия	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

48	У больного отмечается расстройство мышечно-суставной чувствительности в пальцах правой кисти, снижение тактильной чувствительности на правой руке, нарушения болевой и температурной чувствительности нет. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: ядро Бурдаха справа, продолговатый мозг	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
49	У больного при открывании рта нижняя челюсть смещается вправо, объем и скорость движений ее влево снижены. Справа определяется снижение болевой, температурной и тактильной чувствительности кожи нижней губы, нижней части щеки, подбородка, задней части боковой поверхности лица, слизистой дна ротовой полости, языка, десен нижней челюсти. Определить очаг поражения?	Очаг: 3-я ветвь тройничного нерва	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

50	У больного язык внешне не изменен, при высовывании отклоняется вправо. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: центральный паралич 12 пары ЧМН, лобная доля справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
51	У больного обнаруживается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны, походка шаткая («пьяная»). Шатание усиливается при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга падает в правую сторону. Отмечаются промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце-носовой и пяточно-коленной пробы справа. Мегалография. Снижен тонус мышц правой руки и ноги. Суставно-мышечное чувство сохранено. Где очаг поражения?	Очаг: мозжечок - правое полушарие	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

52	Общий судорожный припадок у больного начинается с поворота головы и глаз вправо. Где очаг поражения? Как называется область поражения?	Очаг: задний отдел средней лобной извилины слева. Лобный центр взора или переднее адверсивное поле	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
53	У больного имеется спастическая параплегия нижних конечностей утрата всех видов чувствительности с верхней границей на уровне Д3, задержка мочеиспускания и дефекации. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: грудной отдел СМ Th3-уровень	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
54	У больного справа паралич мимических мышц всей половины лица, надбровный рефлекс отсутствует, нарушены вкусовая чувствительность на передних 2/3 языка, а также	Очаг: периферический паралич лицевого нерва справа, после выхода стременного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

	справа. Справа наблюдается избыточное слезотечение. Гиперкузии нет. Определить очаг и уровень поражения.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
55	Больной ходит мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Тремор пальцев рук типа «счета монет». Тонус мышц конечностей повышен диффузно, определяется симптом «зубчатого колеса». Где локализуется очаг поражения?	Очаг: нарушения экстрпирамидной систем, паллидума.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
56	У больного отмечены сужения глазной щели (птоз) и зрачка (миоз). Западение глазного яблока слева (энофтальм). Где очаг поражения?	Очаг: синдром Горнера (боковые рога спинного мозга C8-Th1слева)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html

			. - Режим доступа : по подписке.
57	У больного отмечены астереогнозия, апраксия, акалькулия, алексия. Больной правша. Где очаг поражения?	Очаг: левая теменная доля (верхняя и нижняя теменные дольки, надкраевая и угловая извилины).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
58	У больного при сжатии кисти в кулак 1 и 2 пальцы не сгибаются, оппозиция большого пальца невозможна: определяется атрофия мышц в области возвышения большого пальца, снижение чувствительности на ладонной поверхности первых трех пальцев. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: Срединный нерв.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
59	У больного птоз справа, появлению которого предшествовало	Очаг: Глазодвигательный нерв справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И.

	диплопия. После пассивного поднятия века обнаружен мидриаз, отсутствие зрачка на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи (расходящиеся косоглазие). Отсутствуют движения глазного яблока внутрь и вверх. Где очаг поражения?		Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
60	У больного имеется левосторонняя гемианопсия, при освещении щелевой лампой правых половин сетчаток реакция на свет живая. Глазное дно в норме. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: корковая гемианопсия, tr. geniculocalcarineus dext.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
61	У больного тотальная анестезия сегментарного типа от соковой линии до пупка. Где локализуется очаг поражения?	Ответ: задняя серая спайка на уровне Т5-Т10.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС

			"Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
62	Родственники заметили что, выйдя из комнаты в коридор, больная не знает, как возвратиться обратно, разучилась надевать платье, обувь, пользоваться ложкой, чашкой. Больную приходиться кормить. Парезов нет. Больная правша. Где локализуется очаг поражения? Как называются указанные нарушения?	Ответ: левая теменная доля, надкраевая извилина. Апраксия идеаторная.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
63	Больной поступил в клинику со следующими явлениями: слева гемиплегия с гипертонией, гиперрефлексией, патологическими рефлексами. Левая носогубная складка сглажена. Центральный парез мышц половины языка.	Ответ: внутренняя капсула справа, колено и передняя 2/3 часть задней ножки.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	Где очаг поражения?		
64	У больного имеется диссоциированая анестезия: на правой половине лица выпала болевая и температурная чувствительность. Где очаг поражения?	Ответ: nucleus tractus shinalis V n.(справа).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
65	У 10-летнего ребенка появились непроизвольные сокращения мышц конечностей, лица и туловища. Насильственные движения возникают в различных частях тела, как в покое, так и при произвольных движениях. Больной то зажмурит глаза, то высунет язык, гримасничает, то закинет руку, то ногу. Мышечный тонус снижен. Где локализуется очаг поражения? Как называется синдром?	Ответ: поражение стриарной системы, гиперкинетико-гипотонический синдром. Малая хорея.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

66	У больного слева отсутствует разгибание пальцев и кисти, отведение большого пальца. Мышечный тонус в разгибателях кисти снижен, анестезия на тыле большого пальца. Сухожильные рефлексы на руках умеренной живости, равномерны. Определить очаг поражения?	Ответ: периферическое поражение лучевого нерва, на уровне нижней трети плеча.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
67	У больного слева выявляется периферический паралич лицевого нерва. Объем, сила и скорость движений в правых конечностях резко снижены. Отмечается справа повышение мышечного тонуса, гиперрефлексия с расширением рефлексогенных зон, патологические рефлексы. Где очаг поражения? Как называются такие синдромы?	Ответ: поражение на уровне моста слева, альтернирующий синдром (Мийера-Гублера).	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

68	У больного левосторонняя моноплегия руки. Мышечный тонус в ней резко снижен. Арефлексия и атрофия мышц слева. В руке утрачены все виды чувствительности, отмечается выраженный болевой синдром. Где локализуется очаг поражения?	Ответ: периферический паралич, плечевое сплетение слева.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
69	У больного справа обнаружен паралич всех мимических мышц: резко опущен угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм, симптом Белла, при наморщивании лба складки справа не образуются. Слезотечение из правого глаза. Гиперкузия. Нарушение вкуса на передних 2/3 языка правой половины языка. Где очаг поражения?	Ответ: поражение лицевого нерва ниже барабанной струны, между большим каменистым и стременным нервом.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

70	У больного имеется периферический паралич ног с тотальной анестезией по проводниковому типу. Задержка мочеиспускания и дефекации. Где очаг поражения?	Ответ: поражение спинного мозга, на уровне начала поясничного утолщения.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
71	Больного беспокоит затруднение при ходьбе. Объективно: гипомимия, замедленность темпа произвольных движений, походка мелкими шаркающими шагами, пропульсии при ходьбе. Мышечный тонус повышен по пластическому типу. Где очаг поражения? Как называется синдром?	Ответ: черная субстанция, паллидарная система. Гипертонико-гипокинетический синдром.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
72	У больного имеется нарушения глотания, фонации	Ответ: продолговатый мозг, в области 9,10,12 ядер ЧМН, с	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2

	и артикуляции. Язык атрофичен, в нем видны фибриллярные подергивания. Где локализуется очаг поражения? Как называется синдром?	обеих сторон. Бульбарный синдром.	т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
73	Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдалась многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено, больной повышенного питания, лицо гипиремировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт.ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы справа отсутствуют. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы . 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные	Ответ: 1. Общемозговой синдром (уровень нарушения сознания – кома II (по Коновалову); Очаговые синдромы в виде правосторонней гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН и коркового пареза взора. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром взора в заднем отделе средней лобной извилины. 2. I61.1Геморрагический инсульт в бассейн левой средней мозговой артерии, правосторонняя гемиплегия, парез взора, кома II, острейший период. 3. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ головного мозга с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.		
74	Больной 60 лет, грузчик. При подъеме тяжести почувствовал сильную головную боль и шум в ушах, затем появилась рвота. Потерял сознание на несколько минут. Госпитализирован в клинику. Объективно: Больной возбужден, дезориентирован в месте и времени, пытается встать, несмотря на запреты. Тоны сердца чистые, акцент 2-го тона на аорте. АД 180/110 мм рт.ст. Пульс 52 удара в минуту, ритмичный, напряженный. Парезов конечностей нет. Общая гиперестезия. Определяется ригидность мышц затылка 4 см и симптом Кернига с обеих сторон. Отмечалась рвота 2 раза. Глазное дно: вены извиты и слегка расширены, артерии резко сужены, соски зрительных нервов отечны, границы их нечетки. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз.	Ответ: 1. Синдромы: - общемозговой, менингеальный. Поражены мозговые оболочки. 2.I60.9 Субарахноидальное кровоизлияние. 3. Методом выбора в диагностике субарахноидального кровоизлияния является КТ головного мозга, при негативных данных КТ показана люмбальная пункция с анализом ликвора; ЭКГ, общий и биохимический анализ крови. В дальнейшем – МР (КТ)-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с ЧМТ, менингитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии, при аневризме – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	5. Укажите принципы терапии.		
75	Больной 63 лет. Утром после сна, почувствовал головокружение и слабость левой руки и ноги. Слабость прогрессировала, и в течение трех часов развился паралич левых конечностей, а также стал плохо видеть правым глазом. Объективно: АД 110/70 мм рт.ст. Пульс ритмичный 80 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. Тоны сердца глухие. Снижена пульсация правой сонной артерии. Офтальмолог: острота зрения: слева – 1,0, справа – 0,05. Поля зрения левого глаза сохранены. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розового цвета с четкими контурами, артерии сетчатки сужены, извиты. Сглажена левая носогубная складка, язык при высовывании отклоняется влево. Отсутствуют активные движения в левых конечностях, тонус мышц в них повышен в сгибателях предплечья и разгибателях голени. Сухожильные и надкостничный рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. Определяется левосторонняя гемианестезия. Анализ крови: СОЭ – 10 мм/час, лейкоциты – 8000 в 1 мкл, протромбиновый индекс 113%. ЭЭГ: умеренно выраженные диффузные изменения	Ответ: 1. Очаговый оптико-пирамидный синдром в виде амблиопии справа и центральной гемиплегии с центральным парезом VII и XII ЧМН, гемианестезией слева. Поражено правое полушарие головного мозга (внутренняя капсула и подкорковые узлы) и правый зрительный нерв. 2. I63.3 Ишемический атеротромботический инсульт в бассейне правой внутренней сонной артерии, левосторонняя центральная гемиплегия, амблиопия справа, острейший период. 3. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 5. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний (лучший вариант в сочетании с тромбоэкстракцией), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	биоритмов, больше в правом полушарии. При каротидной ангиографии обнаружена закупорка правой сонной артерии на 3см выше разделения общей сонной артерии на её основные ветви. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.		
76	Больная Б., 45 лет, доставлена в приёмное отделение машиной скорой помощи. Из анамнеза: на работе внезапно упала, потеряла сознание. Окружающие наблюдали у больной судороги, которые были в левых конечностях в течение 1минуты. По приезде врач скорой помощи отметил сопорозное состояние сознания и отсутствие движений в левых конечностях. При осмотре: больная в сознании, но сонлива. В контакт вступает неохотно, жалуется на головную боль. Рассказала, что 10 лет находится на диспансерном учёте по поводу ревматического порока сердца. Около месяца назад дома внезапно ощутила онемение и слабость в правой руке, в течение часа не могла говорить. Через сутки сила в руке	Ответ: 1. общемозговой синдром: оглушение – сопор; синдром очаговой симптоматики – левосторонняя центральная гемиплегия с центральным парезом VII и XII ЧМН, гемианестезия и гомонимная гемианопсия слева. Поражено правое полушарие головного мозга (внутренняя капсула и подкорковые узлы). 2. I63.4 Ишемический кардиоэмболический инсульт в бассейне правой средней мозговой артерии, левосторонний центральный гемипарез, левосторонняя гемианестезия, гомонимная гемианопсия, острейший период . 3. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	восстановилась и к врачу больная не обращалась. Объективно: лицо бледное, пульс ритмичный, 90 уд/мин. Над областью сердца выслушивается систолический и диастолический шумы, хлопающий первый тон, АД 110/80 мм рт. ст. Дыхание свободное, 20 в мин. В неврологическом статусе: зрачки равномерные. Ориентировочным методом определяется левосторонняя гомонимная гемианопсия. Опущен левый угол рта. Язык при высовывании отклоняется влево. Активные движения в левой руке и ноге отсутствуют. Сухожильные рефлексы слева выше, чем справа. На левой стопе вызывается патологический рефлекс Бабинского. Левосторонняя гемианестезия. Тонико-клонические судороги в левых конечностях повторились. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.		
77	В приемное отделение доставлен больной 55 лет, страдающий в течении десяти лет гипертонической	Ответ: 1. Синдромы: общемозговой синдром, менингеальный синдром, очаговый синдром в виде центральной правосторонней	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	болезнью с высокими цифрами АД, у которого после физического напряжения появилась сильная головная боль, повторная рвота, затем он потерял сознание. В неврологическом статусе: сознание утрачено, анизокория, левый зрачок шире правого, сглажена правая носогубная складка, правосторонняя гемиплегия с высоким мышечным тонусом и высокими сухожильными рефлексами, с симптомом Бабинского. Ригидность затылочных мышц, положителен с-м Кернига, с-мы Брудзинского. Температура тела 37,1гр., АД-210/120 мм.рт.ст. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.	гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН справа. Поражена внутренняя капсула и подкорковые узлы в левом полушарии. 2.I61.1 Геморрагический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии, центральная правосторонняя гемиплегия, кома, острейший период . 3. КТ (МРТ) головного мозга, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, коагулянты, нимодипин.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
78	Больной 68 лет на протяжении ряда лет жаловался на головную боль, шум в голове, плохую память, бессонницу. Днем поволновался, внезапно почувствовал головокружение, упал. Сознание не терял. Появилась икота, общая слабость, стало трудно глотать.	Ответ: 1.I63.5 Острое нарушение мозгового кровообращения по типу ишемического инсульта в бассейне левой задней нижней мозжечковой артерии. Синдром Валленберга—Захарченко. Острейший период. 2. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/

	В приемном отделении: Больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, ориентирован в месте и во времени. Обоняние не нарушено. На глазном дне сосуды склерозированы. Острота зрения обоих глаз 1,0. Правый зрачок шире левого. Реакция зрачков на свет и конвергенцию вялая. Энофтальм слева. Неполный птоз верхнего века левого глаза. Горизонтальный нистагм влево. Аналгезия, терманестезия кожи левой половины лица. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа—отчетливый. Движения нижней челюсти не ограничены. Асимметрии лица нет. Неподвижность левой половины мягкого неба и паралич левой голосовой связки. Дисфагия, дизартрия. Язык по средней линии. Активные движения в конечностях в полном обьеме, мышечная сила в них 5 баллов, промахивание при пальце-носовой пробе левой рукой, при пяточно-коленной пробе — левой ногой. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища, правой руке и ноге отсутствуют. Проприоцептивная чувствительность не нарушена. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках, коленные и ахилловы рефлексы равномерно оживлены. Брюшные рефлексы равны. Патологических	3. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	рефлексов нет. Симптом Маринеску-Радовичи с обеих сторон. Симптома Кернига и ригидности затылочных мышц нет. Артериальное давление 90/50. Тоны сердца приглушены. Пульс 68, аритмичный. Общий анализ мочи и крови без патологии. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
79	Больная 40 лет страдает гипертонической болезнью в течение нескольких лет. Внезапно, во время стирки белья, потеряла сознание и упала. Вызвана КСП. В приемном отделении: Лицо гиперемировано. Дыхание учащенное, шумное. Зрачки расширены. Реакция зрачков на свет отсутствует. Маятникообразное, медленное движение глаз в горизонтальном направлении — «плавающие глаза». На уколы лица не реагирует. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа — ослаблен, опущен левый угол рта Симптом «паруса» левой щеки. Из правого угла рта выделяется пенистая слюна. Руки приведены к туловищу, кисти согнуты и пронированы, пальцы собраны в кулаки. Ноги вытянуты, повышение мышечного тонуса в разгибателях.	Ответы: 1. I61.1 Кровоизлияние в правое полушарие головного мозга с прорывом в боковой желудочек. Горметонический синдром. Кома 2ст. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ ГМ с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	Периодически отмечаются приступы сильнейшего тонического спазма мышц, преимущественно в проксимальных отделах конечностей по 20-30с, затем тонус снижается. Это сопровождается общим беспокойством, учащением пульса и дыхания, иногда на высоте приступа наблюдаются круговые движения глазных яблок. Ригидности мышц затылка нет. На уколы туловища не реагирует. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, слева выше. Клонус левой стопы. Симптом Бабинского с обеих сторон. Во время осмотра была рвота. Пульс 106, напряжен, ритмичный. В спинномозговой жидкости примесь крови. Тоны сердца приглушены. Акцент второго тона на аорте. АД— 230/120. Температура 37,5° Лейкоцитоз 8600*10*9. Дыхание Чейн-Стокса. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
80	Больной Т. 18 лет доставлен в приемное отделение машиной «скорой помощи» из юношеской спортивной школы. Во время тренировки внезапно вскрикнул, потерял сознание, упал. Травмы	Ответ: 1. I61.1 G93.6 G93.5 Массивное субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние с прорывом крови в желудочки. Отек мозга, дислокация и сдавление ствола мозга. Запредельная кома. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости МР-	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст :

	черепа не было. О случившемся по телефону сообщено родителям. Мать больного рассказала, что он рос и развивался нормально. Спортивную школу посещает 2 года. Около двух месяцев назад стал жаловаться на пульсирующий шум в правом ухе, к врачу не обращался. Ежегодно осматривается во врачебно-физкультурном диспансере, отклонений в состоянии здоровья не отмечено. При осмотре: сознание утрачено. Пульс ритмичный, 110 ударов в мин. Тоны сердца приглушены, АД— 100/60. Дыхание типа Чейн-Стокса. Зрачки широкие, реакция на свет отсутствует. Корнеальные рефлексы утрачены. Резкое напряжение мышц разгибателей конечностей, руки и ноги вытянуты. Мышцы на ощупь твердые, пассивное сгибание невозможно. Сухожильные рефлексы высокие, клонусы надколенников и стоп. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Ригидность мышц затылка 4 поперечных пальца. Из-за резкого напряжения мышц симптом Кернига проверить не удается. Непроизвольное мочеиспускание. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, границы их четкие, сосуды не изменены. Люмбальная пункция: ликвор вытекает под давлением, интенсивно окрашен кровью.	ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии– оперативное вмешательство, по удалению аневризмы, нимодипин, осмотические диуретики.	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
81	Больной К, 47 лет утром после вставания с кровати упал из-за слабости в ногах. Вызвал КСП. В неврологическом статусе: у больного выявлены отсутствие движения в ногах, снижение мышечного тонуса в них, повышение коленных и ахилловых рефлексов с обеих сторон, двусторонние патологические знаки Бабинского и Россолимо, отсутствие брюшных рефлексов, наличие защитных рефлексов и клонусов стоп и надколенников с обеих сторон. Имеется нарушение болевой и температурной чувствительности с Д7-8, нарушение глубокой чувствительности в ногах, задержка мочеиспускания. Менингеальных знаков не выявлено. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.	Ответ: 1. I63.8 Спинальный ишемический инсульт, нижняя центральная параплегия, проводниковая тотальная анестезия, задержка мочи 2. МРТ гр. отдела позвоночника, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим спинальным инсультом, опухолью спинного мозга грудной локализации, рассеянным склерозом, поперечным миелитом. 4. Глюкокортикостероиды, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты, антибиотики широкого спектра. Лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
82	Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере.	Ответ: 1. Синдромы очаговой симптоматики в виде:	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф,

	Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правых конечностях и затруднение речи – произносил отдельные слова. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой неудовольствия. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 180/100 мм рт.ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Положителен хоботковый рефлекс. Левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута кнаружи. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа снижены. Справа положителен рефлекс Бабинского. Менингеальных симптомов нет. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.	- центрального правостороннего гемипареза в правых конечностях; - моторной афазии; - центрального пареза VII ЧМН справа. 1Поражен лучистый венец левого полушария головного мозга (или прецентральная извилина и зона Брока левой лобной доли). 2. I63.4 Ишемический кардиоэмболический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии, правосторонний центральный гемипарез, моторная афазия, острейший период . 2. КТ или МРТ, УЗДГ сос. шеи и головы, коагулограмма, липидный спектр крови, УЗИ сердца, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью головного мозга, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний (лучший вариант в сочетании с тромбоэкстракцией), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

83	На приеме девушка 22 лет с жалобами на выпадение волос участками, ломкость ногтей, повышенную сонливость, периодические приступы булимии. Объективно: повышенного питания, на коже живота бедер отмечаются стрии различной степени давности. В области передней поверхности грудной клетки, живота, на внутренней поверхности правого предплечья участки депигментации кожи. На голове имеется гнездное облысение. Гипертрихоз в области спины, гиперкератоз. Черепно-мозговые нервы без патологии. Сухожильные рефлексы с рук и ног S=D. Патологических рефлексов и менингеальных знаков нет. Координация сохранена. 1. Определить топический диагноз. 2. Обосновать топический диагноз. 3. Чем представлен сегментарный отдел симпатической нервной системы? 4. Что включает в себя надсегментарный уровень вегетативной нервной системы? 5.Описать методы исследования регуляции сосудистого тонуса.	Ответ: 1. Патологический процесс локализуется в гипоталамической области. 2. Проявляется нейродистрофическим синдромом, а также синдромом нарушения сна и бодрствования. 3. Симпатический отдел представлен ядрами боковых рогов спинного мозга от восьмого шейного до второго поясничного сегментов, пограничным симпатическим стволом, превертебральными и интрамуральными ганглиями. 4. Надсегментарный уровень вегетативной нервной системы: ретикулярная формация; медиобазальные отделы височной доли; лимбическая система; гипоталамическая область; диэнцефалон; вегетативные зоны коры головного мозга(полюс лобной доли, премоторная зона, парацентральная долька). 5. Исследование регуляции сосудистого тонуса. Возбуждение симпатической нервной системы приводит к сужению сосудов, возбуждение парасимпатической - к расширению их. Сосудистую регуляцию исследуют при помощи ряда сердечно-сосудистых рефлексов. Глазосердечный рефлекс Данини-Ашнера. Вызывают надавливанием на переднебоковые поверхности глазных яблок обследуемого в течение 20-30 сек. В норме пульс замедляется на 8-10 в мин. при повышении тонуса парасимпатической нервной системы пульс замедляется более чем на 10 в мин., при симпатикотонии он остается без изменений или учащается. Пробу следует проводить осторожно, чтобы не вызвать резкого замедления пульса.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

		Солярный рефлекс. Вызывают надавливанием на солнечное сплетение в течение 20-30 сек. Наступает снижение артериального давления и замедление пульса на 4-12 в мин. Клиностатическая проба. При переходе обследуемого из вертикального положения в горизонтальное в норме пульс замедляется на 10-12 в мин. Ортостатическая проба. При переходе обследуемого из горизонтального положения в вертикальное в норме пульс учащается на 10-12 в мин. Большее его учащение, а также замедление расцениваются как показатель вегетативной дисфункции.	
84	В отделение поступила девушка 23 лет с жалобами на повышение температуры до 37,5° в течение месяца, приступы повышение температуры до 39° с ознобом, продолжительностью 2 часа Температура снижается самостоятельно без приеме медикаментов. Объективно: общее самочувствие не страдает. Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет. При термометрии получен монотермический тип кривой. Асимметрия температуры подмышечных впадин, термоинверсия аксиллярной и ректальной температуры. 1. Определить локализацию	Ответ: 1. В патологический процесс вовлечена гипоталамическая область. Принимая во внимание ангину в анамнезе можно думать о инфекционно-алергичеком поражении гипоталамической области. 2. Надсегментарный уровень вегетативной нервной системы: ретикулярная формация; медиобазальные отделы височной доли; лимбическая система; гипоталамическая область; диэнцефалон; вегетативные зоны коры головного мозга(полюс лобной доли, премоторная зона, парацентральная долька). 3. К сегментарным отделам относятся ядра среднего и продолговатого мозга, ядра боковых рогов спинного мозга, узлы пограничного симпатического ствола. 4. Клинические синдромы поражения гипоталамуса: нейро-эндокринно-обменный вегетативно-сосудистый вегетативно-висцеральный	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	патологического процесса. 2. Что включает в себя надсегментарный уровень вегетативной нервной системы? 3. Что включает в себя сегментарный уровень вегетативной нервной системы? 4. Какие симптомы характерны для поражения гипоталамуса? 5. Описать методы исследования кожных вегетативных рефлексов.	нарушение терморегуляции нервно-трофический нервно-мышечный нарушение сна и бодрствования псевдоневростенический и псевдопсихопатологический, гипоталамическая эпилепсия 5. Исследование кожных вегетативных рефлексов. В клинике важно исследовать дермографизм - реакцию сосудов кожи на раздражение и пилоромоторный рефлекс - рефлекс «гусиной кожи». Местный дермографизм. Вызывают штриховым раздражением кожи тупым предметом. Белый дермографизм указывает на повышение тонуса симпатической нервной системы, выраженный красный дермографизм - на повышение тонуса парасимпатической нервной системы. Характер местного дермографизма может зависеть от степени давления. Рефлекторный дермографизм. Определяют путем проведения иглой по коже. Образуется красная полоса. Иннервация сосудо-расширителей обеспечивается центрами спинного мозга, поэтому при поражении периферических нервов и сегментарного аппарата спинного мозга наступает выпадение этого рефлекса в зоне сегмента. Иногда встречается возвышенный дермографизм, при котором в ответ на раздражение возникает приподнятый кожный валик. Пиломоторный рефлекс. Вызывают быстрым охлаждением кожи эфиром, холодной водой или щипковым ее раздражением в области надплечья. В ответ возникает сокращение гладких волосковых мышц на стороне раздражения. Дуга пиломоторного рефлекса замыкается в спинном мозге. Поражение спинного мозга сопровождается выпадением пиломоторного	

		рефлекса на соответствующем уровне. Рефлекс сохраняется выше и ниже уровня поражения.	
85	На приеме мужчина 28 лет с жалобами на покраснение левой половины лица и шеи. Периодическую боль в левой половине лица, шеи. Продолжительность приступов от 1 до 2 часов. Объективно: во времени и пространстве риетирована, эмоционально лабильна. Отек левой половины лица, особенно век, гиперемия кожи лица и шеи с выраженным потоотделением (дисгидроз) слева Гиперпатия левой половины лица, шеи. Появляется блефароспазм при взгляде на свет. Глазные щели D>S, отмечается опущение верхнего века справа, разница диаметра зрачков D>S. Реакция зрачков на свет сохранена, но слева выражена слабее. Гетерохромия (разный цвет радужной оболочки). 1. Определить топический диагноз. 2. Обосновать топический диагноз. 3. Чем проявляется синдром Клода Бернара-Горнера? 4.Описать клинические проявления синдрома пограничной цепочки.	Ответ: 1. В данном случае имеется поражение верхнего шейного симпатического узла слева. 2. Отек и гиперпатия, дисгидроз на левой половине лица, синдром Горнера обосновывают топический диагноз. 3. Синдром Клода Бернара-Горнера характеризуется сужением зрачка, уменьшением глазной щели и западением глазного яблока (птоз, миоз, энофтальм). Гетерохромия у детей. 4. Синдром пограничной цепочки: ганглионит или трунцит ганглионеврит пограничного симпатического ствола гипер- или гипогидроз (ангидроз) гипер- или гипотермия кожи в подкожной клетчатке могут развиться отеки, иногда очень плотные, резко ограниченные небольшое похудание мышц гиперпатия (каждое болевое раздражение мучительно переживается) жалобы на парестезии, боли с ощущением жжения, иногда на зуд 5. Исследование терморегуляции и потоотделения. В клинической практике может наблюдаться гипертермия, не связанная с инфекционными заболеваниями. В отдельных случаях отмечаются гипертермические кризы - приступообразные повышения температуры, которые обусловлены поражением диэнцефальной области. Имеет значение также асимметрия температуры - различие между правой и левой половинами тела. Обычно разница температуры на	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	5. Описать методы исследования терморегуляции и потоотделения.	симметричных участках тела не превышает 0,1 - 0,4°С. При гемиплегиях кожная температура конечностей на стороне паралича ниже, чем на здоровой стороне на 1-1,5°С. Исследование потоотделения. Для исследования потоотделения воздействуют на разные уровни потоотделительного рефлекса. Для этого применяют инъекцию пилокарпина (1мл 1% раствора), согревание и назначение внутрь 1 г ацетилсалициловой кислоты или амидопирина. Салицилаты влияют на гипоталамические температурные центры, согревание - на спинальные, пилокарпин - на периферическую вегетативную систему (волокна, узлы). Для топографического изучения распределения потоотделения применяют пробу Минора. Кожу обследуемого покрывают специальным составом (йод - 15г, касторовое масло - 100мл, спирт 96 % - 900мл) и через несколько минут припудривают крахмалом. Путем согревания вызывают лотовый рефлекс - кожа окрашивается в синий цвет. Участки с отсутствием потоотделения остаются неокрашенными. При поражениях гипоталамуса нередко нарушается потоотделение на одной половине тела.	
86	На приеме женщина 41 года с жалобами на приступообразные жгучие боли в области живота, отрыжку, вздутие живота. Приступы продолжаются около часа ежедневно и заканчиваются обильным мочеиспусканием. Из анамнеза: 7 дней назад получила тупую травму в область эпигастрия.	Ответ: 1. У больной имеются признаки поражения солнечного сплетения. 2.Об этом свидетельствует приступообразные сильные боли в подложечной области, сопровождающиеся вздутием живота. За поражение солнечного сплетения говорит эпигастральный рефлекс - при давлений на область между мечевидным отростком и пупком появляется замедление пульса и понижение артериального давления.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	Объективно: болезненны точки солнечного сплетения - ниже мечевидного отростка. При давлении на живот выше пупка замедляется пульс и понижается артериальное давление. Живот вздут, кожные покровы тела влажные, ознобоподобный гиперкинез. 1. Определить топического диагноза. 2. Обосновать топический диагноз. 3. Какие отделы парасимпатической нервной системы вы знаете? 4. Описать клинические проявления синдрома солярита. 5. Описать симптомы нарушения регуляции мочеиспускания.	3. Различают краниобульбарный и сакральный отделы парасимпатической нервной системы. 4. Солярит проявляется симптомами: частым мелким пульсом; повышеним артериального давления; диареей; олигурией. Нередко болевой синдром комбинируется с диспептическим 5. Симптомы нарушения регуляции мочеиспускания. Задержка мочи возникает при спазме сфинктера, слабости детрузора или при двустороннем нарушении связей мочевого пузыря с корковыми центрами. При переполнении пузыря сфинктер может частично раскрываться под давлением и моча выделяется каплями. Такое явление носит название парадоксальной ишурии. Временная задержка мочи при двустороннем нарушении связей мочевого пузыря с корковыми центрами сменяется недержанием мочи вследствие «растормаживания» спинальных сегментарных центров. Это недержание является автоматическим, непроизвольным опорожнением мочевого пузыря по мере его наполнения и называется перемежающимся, периодическим недержанием мочи. Недержание мочи при поражении спинномозговых центров отличается от перемежающегося тем, что моча постоянно выделяется по каплям по мере ее поступления в мочевой пузырь. Такое расстройство называется истинным недержанием мочи, или параличом мочевого пузыря.	
87	В отделение поступил юноша 18 лет с жалобами на приступы сердцебиения с одышкой и ознобом, с подъемом температуры тела да 39° и артериального давления да 140/100	Ответ: 1.В данном случае имеется сочетание вегетативно-сосудистого и вегето-висцерального кризов. Подтверждением вегетативно-сосудистого криза являются симптомы: сердцебиение, повышение температуры, одышка,	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС

	мм.рт.ст, во время приступа ощущает резкое чувство страха. Из анамнеза: год назад было закрытая черепно-мозговая травма, лечился в стационаре. Через 3 месяца после ЧМТ появились приступы. Перед приступом жалуется на давящую головную боль, боль в животе, давящую боль в области сердца, подъем температуры до 38°-39° , озноб, повышенную потливость, чувство тревоги. Во время приступа в сознании. Частота приступов варьирует 1-3 раза в неделю. После приступа чувство слабости и разбитости отмечает в течение суток. Объективно: Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет. Дермографизм розовый, стойкий. Извращение ортостатической пробы Ашнера. Гипергидроз общий и локальный. Кожа в виде "гусиной". 1. Как расценить описанные приступы? 2. Когда возникают вегетативно-сосудистые кризы? 3. Описать симптомы влияние симпатического отдела вегетативной нервной системы на различные органы.	потливость, головная боль, озноб, повышение артериального давления. На вегетативно-висцеральный криз указывает появление болей в желудке. 2. Вегетативно-сосудистые кризы возникают при поражении гипоталамической области 3. Влияние симпатического отдела: на сердце — повышает частоту и силу сокращений сердца. на артерии — не влияет в большинстве органов, вызывает расширение артерий половых органов и мозга, сужение коронарных артерий и артерий легких на кишечник — угнетает перистальтику кишечника и выработку пищеварительных ферментов. на слюнные железы — угнетает слюноотделение. на мочевой пузырь — расслабляет мочевой пузырь. на бронхи и дыхание — расширяет бронхи и бронхиолы, усиливает вентиляцию лёгких. на зрачок — расширяет зрачки. 5. Синдром Клода Бернара-Горнера характеризуется сужением зрачка, уменьшением глазной щели и западением глазного яблока (птоз, миоз, энофтальм). Гетерохромия у детей.	"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	4. Какие клинические симптомы характерны для синдрома Клода Бернара-Горнера?		
88	К врачу обратился молодой человек 20 лет с жалобами на нарастающую слабость в проксимальных отделах верхних конечностей в течение последних 6 месяцев. При осмотре: гипотрофия плечевого пояса и проксимальных отделов верхних конечностей, снижена скорость выполнения активных движений в проксимальных отделах рук, мышечная сила в них 4-х б., гипотония и гипорефлексия верхних конечностей. Крыловидные лопатки, губы «тапира», полированный лоб. Дедушка пациента страдал неизвестным наследственным заболеванием. 1) Поставьте предположительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какой тип наследования данного заболевания 3) Какие методы необходимо провести для верификации диагноза 4) Прогноз течения заболевания и лечение. 5) Реабилитация и диспансерное наблюдение у невролога.	Ответ: (код по МКБ 10: G71.0) 1) Плече-лопаточно-лицевая миодистрофия Ландузи-Дежерина 2) Аутосомно-доминантный тип наследования 3) ДНК-исследование, ЭНМГ 4) Прогноз относительно благоприятный и зависит от формы заболевания. Лечение включает курсы (4 раза в год) антихолинэстеразные средства, метаболические препараты (корнитин, АТФ, кокарбоксилаза), витамины группы В, ЛФК, массаж. 5) Индивидуальная программа реабилитации в полном объеме может быть составлена лишь для больных с поздними и медленно прогрессирующими формами ПМД (Ландузи-Дежерина, Беккера, Эрба-Рота): -Медицинская реабилитация предусматривает регулярную медикаментозную терапию, лечебную физкультуру, массаж, санаторно-курортное лечение, снабжение ортопедической обувью, фиксирующими аппаратами; иногда применяются реконструктивные хирургические операции. -.Профессиональная реабилитация: а) при некоторых формах ПМД — профессиональная ориентация и профобучение в техникуме, профтехучилище (экономист, правовед, технолог-нормировщик, часовщик и др.); б) трудоустройство инвалидовIII группы (возможно лишь с учетом противопоказаний, в комфортных условиях по I категории тяжести); в) некоторые больные (в основном имеющие среднее и высшее образование) могут быть приспособлены к работе в индивидуальных, в частности надомных, условиях. -Социальная реабилитация включает снабжение бытовыми приспособлениями (с учетом характера двигательного дефекта), бесплатными лекарствами, средствами передвижения (кресло-коляска); обучение самообслуживанию. Нередко важна психологическая помощь семье и	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

		обучение навыкам ухода за тяжелыми больными с мышечной дистрофией. Диспансерное наблюдение у невролога по месту жительства: 1 раз в 6 месяцев в возрасте до 10 лет, 1 раз в 3 месяца в возрасте старше 10 лет.	
89	У врача на осмотре мальчик 14 лет с жалобами на слабость в ногах, быструю утомляемость при стоянии, периодические боли и ощущение онемения в в стопах. В неврологическом статусе: симметричная мышечная слабость в дистальных отделах ног (свисающие стопы), гипотрофия голеней, конфигурация ног по типу «перевернутых бутылок», походка перонеальная, снижение коленных рефлексов, ахиловы рефлексы не вызываются, гипестезия по типу «носков». 1) Поставьте предположительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какие методы для верификации диагноза необходимы 3) Прогноз течения заболевания и возможное лечение. 4) Диспансерное наблюдение у невролога	Ответ: (код по МКБ 10: G60.0) 1) Невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тута 2) ДНК диагностика, ЭНМГ 3) Прогноз: заболевание медленно прогрессирует, не сказывается на продолжительности жизни. Лечение включает курсы (4 раза в год) антихолинэстеразные средства, метаболические препараты (корнитин, АТФ, кокарбоксилаза), витамины группы В, ЛФК, массаж. 4) Диспансерное наблюдение у невролога по месту жительства: 1 раз в 6 месяцев в возрасте до 10 лет, 1 раз в 3 месяца в возрасте старше 10 лет	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
90	Больная М., 16 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость в ногах. Стало трудно подниматься по лестнице, вставать со стула, с пола. Из анамнеза выяснилось, что болезнь развивается медленно, постепенно без видимой причины. С 10-12 летнего возраста начала отставать от сверстников на уроках	Ответ: (код по МКБ 10: G71.0) 1.У больной нет поражения нервной системы. Страдают сами мышцы. Топический диагноз ставится путем исключения поражения других отделов нервной системы. Если у больной имеется периферический парез рук и ног (атрофия мышц, гипотония), то 1-й центральный двигательный нейрон не страдает. Если бы страдали передние рога спинного мозга, то наблюдались бы фасцикулляции мышц, и изменения на ЭМГ (высокоамплитудные	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	физкультуры, особенно при беге, с 14 лет бегать совсем не может. К 16 годам стало трудно подниматься по лестнице и по ступенькам в транспорте. Каких-либо инфекционных заболеваний или травм не было. При исследовании в клинике патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В неврологическом статусе: общемозговых, менингеальных симптомов не отмечено. Имеется парез проксимальных отделов рук и ног. Атрофия мышц плечевого пояса с 2-х сторон, крыловидные лопатки».Тонус мышц рук понижен, сухожильные рефлексы сохранены. В ногах также отмечена гипотония мышц, гипотрофия, больше выраженная в проксимальных отделах. Сухожильные рефлексы: коленные – отсутствуют, ахилловы – снижены. Чувствительных нарушений не выявлено, координация не страдает. При вставании с пола нужен упор, «карабкается по себе». Тазовые функции не нарушены. Родители здоровы, старший брат больной также ходит с трудом из-за слабости ног. Клинический анализ крови и мочи без патологии. Глазное дно: не изменено. Рентгенография легких: без особенностей. Прозериновый тест «отрицательный». ЭНМГ: снижение биопотенциалов в мышцах проксимальных отделов рук и ног и	единичные «залпы»). Если бы страдали передние корешки, периферический парез соответствовал бы пораженным сегментам, на ЭМГ были бы фасцикулляции. При поражении спинномозговых нервов, сплетений и периферических нервов периферический парез был бы в зоне этих поражений и наблюдались бы нарушения чувствительности. При поражении синапса (места передачи импульса с нерва на мышцу) наблюдалась бы миастеническая слабость (усиление пареза при физической нагрузке; улучшение – при прозериновой пробе). Остается поражение самих мышц. Данные ЭМГ это подтверждают. 2.Для уточнения диагноза можно провести исследование КФК,лактатдегидрогеназы и миоглобина в сыворотке крови, собрать генеалогические данные и проанализировать их. Необходимо осмотреть (обследовать) брата больной. 3. Прогрессирующая мышечная дистрофия, вероятнее всего форма Эрба-Рота. 4. Дифференциальный диагноз надо проводить с такимизаболеваниями как миастения, невральные формы мышечных дистрофий, спинальными амиотрофиями (Кугельберга-Веландера). 5. В связи с отсутствием этиологического и патогенетического лечения назначают лечение симптоматическое – АТФ, витамин Е, церебролизин, рибоксин, преднизолон, массаж, ЛФК. 6. Прогноз для жизни - обычно при хорошем уходе больные доживают до 45-50 лет. Нетрудоспособна. 7. Данное заболевание наследуется по аутосомно-рецессивному типу. 8. При аутосомно-рецессивном типе наследования ребенок получит только один патологический ген от матери и, следовательно, болезни у него не будет, так как второй ген он получит от отца, Предполагается, что супруги не состоят в кровном родстве.	

	дистальных отделов ног. ЭЭГ без патологии. Вопросы 1.Топический диагноз? 2.Какие дополнительные исследования необходимо провести? 3.Клинический диагноз, код по МКБ-10? 4.С какими болезнями надо проводить дифференциальный диагноз? 5. Основные принципы лечения. 6.Дайте прогноз жизни, трудовой деятельности. 7. По какому типу наследуется данное заболевание? 8. Будет ли болен ребенок у данной больной, если она захочет стать матерью?		
91	На приеме ребенок 4 лет с жалобами со слов мамы на постепенно развившуюся слабость в ногах, стал с трудом подниматься по лестнице, часто падать. Совсем не может бегать, изменилась походка. Из анамнеза: ребенок от I беременности, I родов. Роды в срок, масса при рождении 3370. До 3 лет развивался соответственно возрасту. Сел в 6 месяцев, пошел в 10 месяцев. Объективно: на осмотр реагирует адекватно, психическое развитие соответствует возрасту. Сила мышц в проксимальных отделах нижних конечностей, а также длинных мышц спины снижена. Выраженный поясничный лордоз. Псевдогипертрофия икроножных мышц: при пальпации икроножные мышцы плотные. Четырёхглавые мышцы дряблые. Своеобразно	Ответ: (код по МКБ 10: G 71.0) 1.Наследственная нервно-мышечное заболевание – псевдогипертрофическая форма Дюшена. 2. На ЭМГ с пораженных мышц будет отмечатся снижение амплитуды регистрируемых потенциалов при произвольных движениях. 3. Мышечная дистрофия Дюшена - одна из самых тяжелых и быстро прогрессирующих форм. К 12 годам больные обычно теряют способность передвигаться, а к 20 годам большинство из них погибает. 4. Не существует способов предотвратить или замедлить прогрессирование мышечной слабости при мышечной дистрофии. Терапия направлена главным образом на борьбу с осложнениями, такими, как деформация позвоночника, развивающаяся вследствие слабости мышц спины, или предрасположенность к пневмониям, обусловленная слабостью дыхательных мышц. В этом направлении достигнуты определенные успехи, и качество жизни больных с мышечной дистрофией улучшилось. Сейчас многие больные, несмотря на свой недуг, могут вести полнокровную и продуктивную жизнь.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	встаёт из горизонтального положения: сначала поворачивается на живот, затем, упираясь руками в пол, становится на четвереньки; разгибая колени выпрямляет ноги, после чего перебирая руками по ногам выпрямляется (симптом «лестницы»). Походка «утиная». Сухожильные рефлексы с рук живые S=D, коленные abs, ахилловы – снижены S=D. Все виды чувствительности сохранены. Функция тазовых органов не нарушена. Анализ мочи: содержание креатина в суточной моче 200мг (норма 70мг), креатинина 280мг (норма 350-400мг). Выявлена гипераминоацидурия. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Какие еще исследования необходимо провести для подтверждения диагноза? 3. Прогноз при данном заболевании. 4. На что направлена терапия при данном заболевании? 5. Дать определение мышечных дистрофий. Какие виды мышечных дистрофий вы знаете?	5. Мышечные дистрофии — это группа хронических наследственных миопатии, которые характеризуются прогрессирующим течением и специфическими гистологическими изменениями. Современные исследования в области молекулярной генетики расширили понимание патофизиологии многих видов дистрофии. Наиболее значимые дистрофии — это наследственные сцепленные с Х-хромосомой дистрофинопатиии — мышечные дистрофии Дюшена и Беккера, а также наследуемые по аутосомно-доминантному типу лице-плече-лопаточная, миотоническая, конечностно-поясная, окулофарингеальная и прогрессивная офтальмоплегическая мышечные дистрофии.	
92	На приеме мальчик 12 лет с жалобами на затруднение активных, произвольных движений в руках. С большим трудом начинает движение, а сделав его, не может сразу расслабить сократившиеся мышцы; если возьмется за предмет, то не может его быстро отпустить. Из анамнеза: данные симптомы появились	Ответ: (код по МКБ 10: G 71.1) 1.Врожденная миотония Томсона. 2. Наследуется по аутосомно-доминантному типу. 3. Миотония – это группа заболеваний, характеризующихся наличием миотонического феномена в виде замедленной релаксации мышцы после ее сокращения. 4. Различают врожденную, атрофическую, холодовую и парадоксальную миотонию. 5. Частота встречаемости 0,3-1-на 400000 семей.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	два года назад. Отмечает, что ухудшение самочувствие происходит при стрессовых ситуациях. Отец ребенка с юношеских лет страдает подобным заболеванием. Объективно: ребенок атлетического телосложения. При смехе лицо больного застывает, возникает «гримаса смеха». С трудом начинает разговор, а потом говорит свободно. Все движения делает с паузой, последующие движения уже становятся свободными. При исследовании сухожильных рефлексов отмечается быстрое сокращение мышц и замедленное их расслабление. Сила мышц верхних и нижних конечностей несколько снижена и не соответствует их развитию. При механическом раздражении путем короткого удара неврологическим молотком в соответствующее место возникает «мышечный валик», который исчезает только через 10-20 секунд. Атрофии мышц и фибриллярных подергиваний не выявлено. Чувствительность не нарушена. 1. Клинический диагноз и и зашифруйте по МКБ-10. 2. Путь наследования данного заболевания. 3. Дать определение миотонии. 4.Какие виды миотоний существуют по классификации? 5.Частота встречаемости в популяции		

93	Больной 53 лет в находясь в деревне во время физической нагрузки внезапно почувствовал резкую слабость в ногах, жгучие боли в ногах, больше по внутренней поверхности, отмечает нарушение мочеиспускания. При осмотре: вялый асимметричный нижний парапарез, гипестезия в области промежности и по внутренней поверхности бедер. 1.Топический диагноз? 2.Предварительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 3. Обследование? 4. Тактика ведения больного?	Ответ: (код по МКБ 10: G83.4) 1. Синдром конского хвоста. 2. Вертеброгенный генез - задняя центральная грыжа поясничной локализации. Возможна невринома конского хвоста. 3. МРТ, КТ. 4. Госпитализация в нейрохирургическое отделение.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
94	Больной Р., 38 лет. По профессии - водитель автомобиля. В течение 5 лет периодически после физической нагрузки ощущал кратковременные боли в пояснице, которые проходили после отдыха и местноанестезирующих мазевых растираний. Накануне обращения поднял груз. Возникла резкая боль в пояснице с иррадиацией в правую ногу, не мог «разогнуться». Неврологически: напряжение мышц поясничной области. Сколиоз. Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены из-за боли. Болезненность при пальпации паравертебральных точек L4- L5- S1 справа. Ахиллов рефлекс справа снижен. Выявляется снижение болевой чувствительности по наружной поверхности правой голени.	Ответ: (код по МКБ 10: M 54.1) 1. Обострение хронической вертеброгенной пояснично-крестцовой радику-лопатии. 2. Необходимо дифференцировать с метастатическим поражением позвоночника, туберкулёзным спондилитом. 3. Нестероидные противовоспалительные средства,миорелаксанты, мест-ноанестезирующие растирания, физиотерапевтическое лечение (диадинами-ческие токи). 4. Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника, общий анализ крови, общий анализ мочи.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	Положителен симптом Ласега справа под углом 30 градусов. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Назначьте план обследования.		
95	Пациент 32 лет, обратился с жалобами на боли в поясничной области с иррадиацией в левую ногу. Боли возникли после подъема тяжелого груза. При осмотре: походка анталгическая, ограничение движений в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, болезненность при пальпации паравертебральных точек L5–S1 слева, положительный симптом Ласега 45 градусов слева, ахиллов рефлекс слева отсутствует, гипестезия по наружному краю голени слева. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10? 2. Методы обследования данного больного? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	Ответ: (код по МКБ 10: M51.1+G 55.1) 1. Дискогенная радикулопатия L5-S1 слева. 2. Рентгенография пояснично-крестцового отдела, МРТ пояснично-крестцового отдела. 3. Дифференциальная диагностика с опухолью пояснично-крестцевого отдела позвоночника, болезнью Бехтерева. 4. НПВС, миорелаксанты, витаминотерапия, местное применение НПВС, медикаментозная блокада.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
96	Пациент 45 лет, ювелир, после нескольких часов работы без перерыва возникла боль, распространяющаяся от шеи и лопатки по задненаружной поверхности правого плеча и дорсальной поверхности предплечья ко II и III пальцам. В анамнезе	Ответ: (код по МКБ 10: M 50.1) 1. Дискогенная радикулопатия C6-C7 справа. 2. Рентгенография шейного отдела, МРТ шейного отдела позвоночника. 3. Дифференциальная диагностика с туберкулезным спондилитом, экстрамедуллярной опухолью шейных сегментов спинного мозга.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	имели место боли в шейном отделе позвоночника, которые облегчались приемом НПВС. При вертеброневрологическом осмотре выявлено ограничение движений в шее, больше ограничен поворот и наклон головы вправо, гипестезия в области II-III пальцев правой кисти, снижение рефлекса с сухожилия трехглавой мышцы справа. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 2. Методы обследования данного больного? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	4. НПВС, миорелаксанты, витаминотерапия, местное применение НПВС.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
97	Женщина 30 лет, обратилась к врачу с жалобами на приступообразные пульсирующие боли в правой половине головы, возникающие после переутомлений и эмоционального напряжения. Страдает головными болями с 13 лет. Подобными головными болями страдают мать и две родные тети. Боли иррадиируют в правый глаз и верхнюю челюсть. На высоте головной боли, отмечается тошнота иногда рвота. Приступ длится несколько часов. Проходит после длительного сна или инъекций анальгетиков. Приступы повторяются - 1-2 раза в месяц. В неврологическом статусе очаговой неврологической патологии не выявлено. 1. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 .	Ответ: (код по МКБ 10: G 43.0) 1. Мигрень без ауры 2. - Другими видами первичных головных болей (головная боль напряжения, кластерная ГБ, пароксизмальные гемикрании); - цервикогенная головная боль; - тригеминальная невралгия; - дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; - аневризма головного мозга; 3. МРТ головного мозга (для исключения органической патологии ГМ) 4. - НПВС, кофеинсодержащие препараты (аскофен, цитрамон) + кофе, какао; - препарат эрготамина и дигидроэрготамина (Дигидергот - назальный спрей), комбинированные препараты (Номигрен (Эрготамин +Кофеин); - триптаны (суматриптан, золмитриптан). 5. - Бета-адреноблокаторы (анаприлин, пропранолол, бисопролол, метоапролол); -блокаторы кальциевых каналов (верапамил, нимодипин); -антиконвульсанты (вальпроаты, топирамат); -антидепрессанты (ТЦА (амитриптиллин, венлафаксин).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Предложите план обследования больной. 4. Назначьте лечение в период приступа головной боли. 5. Есль ли необходимость в проведении превентивной терапии? Ваши рекомендации по лечению в межприступный период.		
98	Молодая женщина, 25 лет, вышла на работу через год после рождения ребенка, отдав его в ясли. Половину дня работает вне дома и частично берет работу на дом, занимается компьютерной графикой. В течение последних месяцев стала беспокоить периодическая головная боль, стягивающего характера, двухсторонняя, средней или легкой интенсивности, за это время было около 10 таких эпизодов. Продолжается головная боль в течение целого дня, обычно не мешает выполнять домашнюю работу и не нарушает сон. За этот период времени характер головных болей никак не изменился, тошноты и рвоты не бывает. В неврологическом статусе очаговой неврологической патологии не выявлено, при пальпации перикраниальных мышц определяется умеренная болезненность. 1. Сформулируйте клинический диагноз и	Ответ: (код по МКБ 10: G 44.2) 1. Частая эпизодическая головная боль напряжения с вовлечением перикраниальных мышц. 2. С другими видами первичных головных болей (мигрень, кластерная ГБ, пароксизмальные гемикрании, сосудистая головная боль); - цервикогенная головная боль; - дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; - опухоли головного мозга; 3. МРТ головного мозга (для исключения органической патологии ГМ). 4. - НПВС по потребности (не злоупотреблять во избежании развития абузусного характера головной боли); - миорелаксанты (тизанидин, толперизон); - антидепрессанты (амитриптиллин, миртазапин, венлафаксин); - массаж шейно-воротниковой зоны, мягкие мануальные методики; - ИРТ, ЛФК. - нормализация режима труда и отдыха (полноценный 7-8-часовой ночной сон).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	зашифруйте по МКБ-10 . 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Предложите план обследования больной. 4. Назначьте лечение и предложите профилактические мероприятия.		
99	Мужчина 38 лет обратился к врачу в связи с возникновением у него (второй раз в жизни) приступов головной боли, в области левого глаза, очень сильных, нестерпимых, сопровождающихся покраснением глаза, слезотечением, заложенностью левой половины носа, продолжительностью около 1 часа, возникают до 3-4 раз в день, а также каждую ночь, в одно и тоже время. В первый раз подобные приступы (2 года назад) продолжались 2 недели, затем внезапно прекратились. 1. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Предложите план обследования больного. 4. Назначьте лечение.	Ответ: (код по МКБ 10: G 44.0) 1. Эпизодическая кластерная головная, обострение. 2. Другими видами первичных головных болей (мигрень, пароксизмальные гемикрании); - цервикогенная головная боль; -тригеминальная невралгия. 3. МРТ головного мозга (для исключения органической патологии головного мозга). 4. Лечение приступа ГБ: - кислороные ингаяции; - спрей с лидокаином; - препарат эрготамина и дигидроэрготамина (Дигидергот - назальный спрей), комбинированные препараты (Номигрен (Эрготамин +Кофеин); -триптаны (суматриптан, золмитриптан). 5. - блокаторы кальциевых каналов (верапамил, нимодипин); - антиконвульсанты (вальпроаты, топирамат); -антидепрессанты (ТЦА (амитриптиллин, имипрамин,миансерин); СИОЗСН(флуоксетин, сертралин,пароксетин, эсциталопрам); - отказ от алкоголя, нормализация ночного сна (7-8 часовой сон).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
100	Мужчина 60 лет обратился в поликлинику с жалобами на мелкоразмашистое дрожание правых конечностей в покое, общую скованность, замедленность движений, склонность к запорам, сухость и шелушение кожи. Из	Ответ: (код по МКБ 10: G 20) 1. Поражение экстрапирамидной системы (паллидарного отдела, s. nigra). 2. Гипокинетически-гипертонический синдром (акинетико-ригидный) синдром. 3. Болезнь Паркинсона, акинетико-ригидно-дрожательная форма с преимущественным вовлечением правых конечностей, I ст. по Хен-Яр.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	анамнеза известно, что около года назад исподволь появилось дрожание правой руки, затем через несколько месяцев заметил дрожание правой ноги. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: гипомимия, гипокинезия, речь замедленная, монотонная, микрография, тонус мышц повышен по типу «зубчатого колеса», тремор правой кисти по типу «счета монет», уменьшающийся при целенаправленных движениях, отсутствие содружественного движения рук при ходьбе (ахейрокинез), поза полусогнутая с наклоном туловища вперед, шаркающая ходьба. 1. Поставьте топический диагноз , определите уровень поражения. 2. Ведущий неврологический синдром. 3. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 4. Предложите план обследования больного. 5. Назначьте лечение.	4. МРТ головного мозга (для исключения вторичного паркинсонизма). 5. - Расширение двигательного режима (пешие прогулки, скандинавская ходьба, ЛФК); - агонисты дофаминовых рецепторов (прамипексол, ропинирол, ротиготин); и/или — амантадина (мидантан, ПК-мерц).	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
101	К врачу обратился мужчина 45 лет с жалобами на насильственные непроизвольные движения в конечностях, лице, туловище, ухудшение памяти, внимания, изменение походки. Данные жалобы беспокоят последние 7 месяцев, к врачам не обращался. В неврологическом статусе: хореический гиперкинез, сухожильные рефлексы оживлены D=S с верхних и нижних	Ответ: (код по МКБ 10: G 10) 1) Болезнь Гентингтона. 2) ДНК исследование, консультация врача генетика 3) Прогноз не благоприятный, как правило смертельный исход наступает через 10-15 лет после дебюта заболевания. Этиотропного лечения нет. Рекомендуются нейролептики, могут использоваться противопаркинсонические препараты.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	конечностей, патологических рефлексов нет, походка «танцующая», легкое снижение когнитивных функций. Отец имел подобные симптомы, умер от пневмонии в психиатрической клинике в 56 лет. 1) Поставьте предположительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какие методы для верификации диагноза необходимы 3) Прогноз течения заболевания и возможное лечение.		
102	Мужчина 58 лет, работает инженером, диагностирована болезнь Паркинсона 5 лет назад, в течение этого времени принимал леводопу/карбидопу 250/25 мг 3 раза в сутки, на фоне данной терапии мужчина продолжал работать, вести активный образ жизни. 5 месяцев назад стал отмечать усиление скованности и замедленности движений в утренние часы, данные симптомы стали нарастать через 1-1,5 часа после приёма леводопы/карбидопы, которые проходили после приёма очередной дозы препарата, а также появились периоды непредсказуемых застываний, в результате которых было несколько эпизодов падений. Для сохранения активного состояния в рабочее время пациент самостоятельно постепенно нарастил частоту приёма леводопы до 6 таблеток в день одновременно увеличив утреннюю и	Ответ: (код по МКБ 10: G 20) 1. Гипокинетически-гипертонический синдром (акинетико-ригидный) синдром. 2. Болезнь Паркинсона, акинетико-ригидно-дрожательная форма с постуральной неустойчивостью, III ст. по Хен-Яр, клинический патоморфоз в виде феномена истощения конца дозы, дискинезии пика дозы. 3. Моторные флуктуации в виде феномена «истощени конца дозы», феномена «включения-выключения» и дискинезии пика дозы на фоне бесконтрольного приёма препаратов леводопы. 4 1) Расширение двигательного режима (пешие прогулки, скандинавская ходьба, ЛФК); - не сочетать прием препаратов леводопы с белковой пищей (прием либо с углеводной пищей, либо прием препаратов леводопы за 1 час до еды или через 2 часа после еды). 2) Обеспечить постоянную концентрацию леводопы в крови: Варианта коррекции: - дробление дозы леводопы с увеличением кратности её приёма и снижением её разовой дозы (оставив неизменной общую суточную дозу); - добавление АДР (прамипексол, ропинирол, ротиготин), а также АДР длительного действия (Мирапекс ПД); и/или — амантадинов (мидантан, ПК-мерц); и/или ингибиторов МАО-В (Азилект);	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	дневную дозу леводопы до 2 таблеток на приём. В настоящее время у больного участились эпизоды застываний с болезненным спазмом мышц. После приёма очередной дозы леводопы через 30 минут появляются неконтролируемые движения в туловище и конечностях, сменяющиеся через 1,5 часа скованностью и замедленностью. Ввиду ухудшения состояния пациенту пришлось оставить работу, затруднено выполнение домашних дел, самообслуживание сохранено. 1. Ведущий неврологический синдром. 2. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 3. Какие типы осложнений имеются у пациента? 4. Предложите варианты медикаментозной коррекции терапии. 5. Возможно ли у данного пациента хирургическое лечение?	- замена стандартного препарата леводопы на препараты с контролируемым (медленным) высвобождением (Сталево, Мадопар ГСС), при некотролируемых застываниях и выраженной утренней скованности - приём быстродействующих форм леводопы утром (Мадопар Д). 5. Возможно нейрохирургическое лечение (стимуляция через вживлённые электроды таламуса, субталамического ядра). Показания к операции: - возраст менее 70 лет; - длительность заболевания от 5 лет и более; - не менее 3 ст. по Хен-Яру; - хороший ответ на препараты леводопы; - выраженные флуктуации и дискинезии, вызванные бесконтрольным приёмом леводопы, а также при отсутствии эффекта от вышепредставленных вариантов коррекции; - отсутствие депрессивного синдрома и выраженного когнитивного дефицита.	
103	Больная 55 лет. Считает себя больной е течение двух лет, когда появились неустойчивость при ходьбе, затруднение походки, тихий голос, невозможность быстро повернуться во время ходьбы. При поступлении состояние удовлетворительное, походка замедленная, выявляются ахейрокинез, олиго - и брадикинезия, гипомимия, редкое мигание, немодулированный тихий голос, повышение мышечного	Ответ: (код по МКБ 10: G 20) 1.Акинетико-ригидный (гипертонически-гипокинетический синдром, синдром Паркинсонизма). Может быть обусловлен болезнью Паркинсона (при наличии семейной предрасположенности), сосудистым, инфекционным, посттравматическим или интоксикационным поражением паллидарной системы. 2.Лечение-индивидуальный подбор противопаркинсонических препаратов из различных групп (препараты L-ДОПА, антагонисты ацетилхолина, из группы бромкриптина, ингибиторов МАО и т. д, комбинированные препараты).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	тонуса по пластическому типу. Парезов нет, сухожильные и периостальные рефлексы симметричны, расстройств чувствительности нет, интеллект сохранен. Анализы крови и мочи в пределах нормы. Глазное дно без патологии. Рентгенография шейного отдела позвоночника выявила умеренные явления остеохондроза межпозвонковых дисков. МРТ головного мозга - без патологических изменений. 1.Ваш первичный диагноз и зашифруйте по МКБ-10? 2.Ваша тактика лечения?		
104	Больной П., 32 лет обратился к неврологу с жалобами на слабость в правой стопе, затруднения при ходьбе из-за слабости. Из анамнеза известно, что заболел остро, вышеперечисленные жалобы появились утром после сна. Пациент работает плиточником, накануне вечером длительно работал в вынужденной позе (на корточках). При осмотре: степпаж справа при ходьбе, ограничение тыльного сгибания правой стопы, невозможность становиться и ходить на пятках, снижение мышечной силы разгибателей правой стопы до 3 баллов, ахиллов и коленный рефлексы справа сохранёны. 1. Поставьте топический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 .	Ответ: (код по МКБ 10: G 57.3) 1. Поражение малоберцового нерва справа 2. Невропатия правого малоберцового нерва вследствие сдавления на уровне головки малоберцовой кости с выраженным парезом разгибателей правой стопы, острая стадия. 3. ЭНМГ 4. - Фиксация стопы ортезами; - ЛФК (активные и пассивные движения - для предупреждения контрактур); - НПВС для уменьшения болевого синдрома, отека и признаков воспаления в области нерва; - витамины группы В - ингибиторы холинэстеразы (для улучшения проводимости по нерву) - прозерин, ипидакрина гидрохлорид; - улучшение кровоснабжения нерва (пентоксифиллин, кавинтон); - антиоксиданты (препараты тиоктовой кислоты). - физиотерапия: магнитотерапия, амплипульс, ультразвук, электрофорез, электростимуляция, ИРТ, массаж.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	2. Сформулируйте клинический диагноз? 3. Какие дополнительны методы обследования необходимо назначить? 4. Предложите план лечения.		
105	На приеме молодой человек лет с жалобами на слабость, чувство онемения в области IV и V пальцев правой кисти. Из анамнеза: данные симптомы появился несколько дней назад, мальчик по долгу делает уроки и любит сидеть за письменным столом с опорой локтями о стол. Объективно: Сила правой руки снижена, не может отвести 4-5 пальцы в сторону. Снижены трициптальный и карпорадиальный рефлексы справа. Снижена чувствительность на тыльной поверхности большого пальца. Симптом «когтистой лапы». 1. Поставить клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Обоснование клинического диагноза. 3. Назовите основные причины данного заболевания. 4. Тактика медикаментозного лечения больного с данным заболеванием.	Ответ: (код по МКБ 10: G 56.2) 1. Неврит правого локтевого нерва. 2. Обоснование: симптом «когтистой лапы», нарушение двигательных и чувствительных функций к кисти, данные анамнеза. 3. Чаще всего это компрессия нерва в области локтевого сустава, возникающая у лиц, которые работают с опорой локтями о станок, верстак, письменный стол и даже при длительном сидении с положением рук на подлокотниках кресел. Изолированное поражение нерва наблюдается при переломах внутреннего мыщелка плеча и при надмыщелковых переломах. Иногда поражение нева наблюдается при сыпном и брюшном тифе и других острых инфекциях. 4. Назначают витамины группы В с и Е, противовирусные препараты, антихолинэстеразные препараты, дибазол, дуплекс, гомеопатические средства. При отсутствии признаков восстановления в течение 1—2 месяцев показана операция (невролиз, сшивание нервного ствола и т.д.) 5. Применяют физиобальнеотерапию, массаж, ЛФК, иглоукалывание, стимуляцию нерва и мышц (физиотерапия устраняет парестезии и боли, восстанавливает силу в мышцах руки при лечении неврита локтевого нерва).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
106	Женщина 62 лет обратилась с жалобами на онемение стоп и слабость в ногах, ощущение покалывания, боль, жжение в стопах, которое усиливается в покое (ночью). При осмотре: сухость, шелушение кожи стоп. В неврологическом	Ответ: (код по МКБ 10: E11.4+G 63.2) 1. Диабетическая полинейропатия, сенсо-моторная форма. 2. ЭНМГ, консультация эндокринолога 3. Дифференциальная диагностика с другими видами полинейропатий: токсическая, инфекционно-воспалительная, полинейропатия при других	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	статусе: гипестезия по типу «носков», снижение ахиллова рефлекса и снижение вибрационной чувствительности на больших пальцах стоп. Пять лет назад у пациентки выявлен сахарный диабет II типа. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 2. Методы обследования данной больной? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	эндокринологических и метаболических нарушениях. 4. Препараты альфа-липоевой кислоты, сосудистые препараты (Пентоксифиллин), антиконвульсанты для снятия болевого синдрома (Габапентин, Прегабалин), витамины группы В, ипидакрин, уход за кожными покровами.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
107	На приеме молодой человек 23 лет с жалобами на слабость и чувство онемения в правой кисти. Из анамнеза: данные симптомы появились сегодня утром, любит спать на боку подложив кисть руки под щеку. Накануне принимал алкоголь. Объективно: Сила правой руки снижена, не может разогнуть кисть и 2-5 пальцы, отвести большой палец. Снижены трицепитальный и карпорадиальный рефлексы справа. Снижена чувствительность на тыльной поверхности большого пальца. Симптом «свисающая кисть». и зашифруйте по МКБ-10 1. Поставить клинический диагноз . 2. Обоснование клинического диагноза. 3. Назовите причины неврита лучевого нерва. 4. Тактика медикаментозного лечения больного с данным заболеванием. 5. Какие физиотерапевтические процедуры необходимо	Ответ: (код по МКБ 10: G 56.3) 1. Нейропатия правого лучевого нерва. 2. Обоснование: симптом «свисающая кисть», нарушение двигательных и чувствительных функций в кисти, данные анамнеза (длительное прижатие лучевого нерва к плечевой кости во время сна). 3. Часто нерв поражается во время сна, когда больной спит, положив руку под голову или под туловище, при очень глубоком сне, связанном часто с опьянением или в редких случаях с большой усталостью («сонный» паралич). Возможны сдавление нерва костылем («костыльный» паралич), при переломах плечевой кости, сдавлении жгутом, неправильно произведенной инъекции в наружную поверхность плеча, особенно при аномальных расположениях нерва. Реже причиной являются инфекция (сыпной тиф, грипп, пневмония и др.) и интоксикация (отравление свинцом, алкоголем). Самый частый вариант сдавления – на границе средней и нижней трети плеча у места прободения нервом латеральной межмышечной перегородки. 4. Назначают витамины группы В и Е, НПВС или блокады со стероидами, антихолинэстеразные препараты, дибазол, сосудистые. При отсутствии признаков восстановления в течение 1—2 месяцев показана операция	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	назначить для лечения больного с данным заболеванием?	(невролиз, сшивание нервного ствола и т.д.) 5. Применяют физиобальнеотерапию, массаж, ЛФК, иглоукалывание, стимуляцию нерва и мышц (нейростимуляция устраняет парестезии и боли, восстанавливает силу в мышцах руки при лечении неврита лучевого нерва).	
108	Больная В., 42 лет 3 месяца назад перенесла операцию на органах ЖКТ, в течение которой левая рука длительное время находилась в разогнутом состоянии. В настоящее время у больной наблюдается гипотрофия межкостных мышц и мышц в области гипотенора левой кисти. Затруднено сгибание VI-V пальцев, дистальные фаланги этих пальцев согнуты, проксимальные – разогнуты. Снижены все виды чувствительности по внутренней поверхности предплечья, кисти, мизинца и безымянного пальца. 1. Поставьте топический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Сформулируйте клинический диагноз? 3. Какие дополнительны методы обследования необходимо назначить? 4. Предложите план лечения.	Ответ: (код по МКБ 10: G 56.2) 1. Поражение локтевого нерва слева. 2. Невропатия левого локтевого нерва вследствие сдавления в локтевом канале с выраженным парезом сгибателей правой стопы. 3. ЭНМГ 4. - избегать длительного сгибания предплечья (шина - для иммобилизации локтевого сустава); - ЛФК (активные и пассивные движения - для предупреждения контрактур); - НПВС для уменьшения болевого синдрома, отека и признаков воспаления в области нерва; - витамины группы В; - ингибиторы холинэстеразы (для улучшения проводимости по нерву) - прозерин, ипидакрина гидрохлорид; - улучшение кровоснабжения нерва (пентоксифиллин, кавинтон); - антиоксиданты (препараты тиоктовой кислоты). - физиотерапия: магнитотерапия, амплипульс, ультразвук, электрофорез, электростимуляция, ИРТ, массаж.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
109	Больная Ж., 45 лет, заболела остро, 3 дня назад. После переохлаждения, вечером, почувствовала боли в заушной области. Утром развилась асимметрия лица. Неврологически: лицо асимметрично. Слева не может наморщить	Ответ: (код по МКБ 10: G 51.0) 1. Острая невропатия левого лицевого нерва. 2. Необходимо исключить симптоматический характер невропатии при заболевании ЛОР-органов, сахарном диабете. 3. Нестероидные противовоспалительные средства, преднизолон, сосудорасширяющие препараты, с 7-го дня	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	лоб, нахмурить брови. Глазная щель справа полностью не смыкается. Положителен симптом Белла. Слезотечение из левого глаза. Грубая сглаженность левой носогубной складки. Движения угла рта слева резко ограничены. Нарушений вкуса, гиперакузии нет. 1. Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Назначьте план обследования.	антихолинэстеразные средства, вит. группы В, фонофорез с гидрокортизоном, лечебная физкультура, массаж, ИРТ. 4. Осмотр ЛОР-врача, исследование крови на сахар.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
110	Мужчина 48 лет жалуется на онемение, «жжение» стоп, боль в мышцах голеней. Эти явления появились и нарастали в течение двух месяцев. Кроме того, в течение года отмечает неустойчивость при ходьбе. Родственники пациента рассказали о его злоупотреблении алкоголем длительное время. В неврологическом статусе: снижение силы разгибателей стоп до 4б, гипотония икроножных мышц, болезненность при пальпации мышц голеней и стоп, отечность голеней и стоп, ахилловы рефлексы не вызываются, выраженное интенционное дрожание при выполнении пяточно-коленной пробы. Снижение поверхностной чувствительности в стопах. Снижение мышечно-суставного чувства в пальцах стоп. При выполнении	Ответ: (код по МКБ 10: G 62.1) 1. Алкогольная полинейропатия, сенсомоторная форма. 2. Дифференциальный диагноз с другими полиневропатиями (при сахарном диабете, уремии, васкулитах), с сифилитической спинной сухоткой. 3. ЭНМГ, консультация нарколога. 4. Витаминотерапия, высокие дозы витамина В1, прозерин, препараты альфа-липоевой кислоты. Антиконвульсанты для устранения болевого синдрома. Физиотерапия, ЛФК.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	коленно-пяточной пробы отмечается атаксия с двух сторон. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 2. Методы обследования данного больного? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?		
111	Больная Т., 35 лет, жалуется на жгучие боли в правой половине лица, преимущественно в области верхней и нижней челюсти. Боли носят приступообразный характер длятся 1-3 сек. Приступы болей возникают при жевании, разговоре, умывании, прикосновении к лицу, чистке зубов. Впервые боли появились 3 месяца назад после перенесенного гриппа. В неврологическом статусе: болезненность в точках выхода II и III ветвей правого тройничного нерва. Курковая зона около крыла носа справа и на слизистой полости рта справа 1. Поставьте топический диагноз и зашифруйте по МКБ-10. 2. Сформулируйте клинический диагноз? 3. Предложите план обследования больной. 4. Определите план лечения.	Ответ: (код по МКБ 10: G 50.0) 1. Поражение II и III ветвей тройничного нерва справа. 2. Невралгия второй-третьей ветвей правого тройничного нерва. 3. МР-ангиография головного мозга (вазоневральный конфликт) 4.- НПВС для уменьшения болевого синдрома; - антиконвульсанты; - прегабалины; габапентин; - физиотерапия, ИРТ; - хирургическое лечение (микроваскулярная декомпрессия нерва, чрескожная термокоагуляция или чрескожная микрокомпрессия Гассерова узла).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
112	Пациент М., 18 лет накануне вечером находился длительное время на улице без головного убора. Вечером почувствовал боли в заушной области справа. Утром обнаружил асимметрию лица. В	Ответ: (код по МКБ 10: G 51.0) 1Поражение лицевого нерва справа на уровне ниже n. petrosus major, но выше n. stapedius. 2. Острая невропатия правого лицевого нерва с выраженным парезом мимической мускулатуры справа.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	неврологическом статусе: при нахмуривании правая бровь неподвижна, лагофтальм справа, положительный симптом Белла, слезотечение из правого глаза, опущен правый угол рта, при попытке улыбнуться правый угол рта неподвижен. Отмечает непереносимость громких звуков, снижение вкуса на передних 2/3 языка справа. 1. Поставьте топический диагноз, определите уровень поражения. 2. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10? 3. Предложите план обследования больного. 4. Определите план лечения.	3. Рентгенография пирамиды височной кости по Стенверсу справа. 4.- НПВС для уменьшения болевого синдрома; - ГКС (преднизолон) по схеме (60 мг в сутки в 2 приёма утром с последующим снижением дозы на 5 мг ежедневно до полной отмены); - никотиновая кислота п/к в заушную область; - витамины группы В (В1, В6, В12); - улучшение кровоснабжения нерва (пентоксифиллин, кавинтон); - ингибиторы холинэстеразы (для улучшения проводимости по нерву) с 14 дня после начала заболевания - прозерин, ипидакрина гидрохлорид; - физиотерапия, ИРТ; - пластырное вытяжение.	[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
113	Больной 68 лет на протяжении ряда лет жаловался на головную боль, шум в голове, плохую память, бессонницу. Днем поволновался, внезапно почувствовал головокружение, упал. Сознание не терял. Появилась икота, общая слабость, стало трудно глотать. В приемном отделении: Больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, ориентирован в месте и во времени. Обоняние не нарушено. На глазном дне сосуды склерозированы. Острота зрения обоих глаз 1,0. Правый зрачок шире левого. Реакция зрачков на свет и конвергенцию вялая.	Ответ: 1. I.63.5 Острое нарушение мозгового кровообращения по типу ишемического инсульта в бассейне левой задней нижней мозжечковой артерии. Синдром Валленберга—Захарченко. Острейший период. 2. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	Энофтальм слева. Неполный птоз верхнего века левого глаза. Горизонтальный нистагм влево. Аналгезия, терманестезия кожи левой половины лица. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа—отчетливый. Движения нижней челюсти не ограничены. Асимметрии лица нет. Неподвижность левой половины мягкого неба и паралич левой голосовой связки. Дисфагия, дизартрия. Язык по средней линии. Активные движения в конечностях в полном обьеме, мышечная сила в них 5 баллов, промахивание при пальце-носовой пробе левой рукой, при пяточно-коленной пробе — левой ногой. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища, правой руке и ноге отсутствуют. Проприоцептивная чувствительность не нарушена. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках, коленные и ахилловы рефлексы равномерно оживлены. Брюшные рефлексы равны. Патологических рефлексов нет. Симптом Маринеску-Радовичи с обеих сторон. Симптома Кернига и ригидности		

	затылочных мышц нет. Артериальное давление 90/50. Тоны сердца приглушены. Пульс 68, аритмичный. Общий анализ мочи и крови без патологии. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
114	Больная 40 лет страдает гипертонической болезнью в течение нескольких лет. Внезапно, во время стирки белья, потеряла сознание и упала. Вызвана КСП. В приемном отделении: Лицо гиперемировано. Дыхание учащенное, шумное. Зрачки расширены. Реакция зрачков на свет отсутствует. Маятникообразное, медленное движение глаз в горизонтальном направлении — «плавающие глаза». На уколы лица не реагирует. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа — ослаблен, опущен левый угол рта Симптом «паруса» левой щеки. Из правого угла рта выделяется	Ответы: 1. I61.1 Кровоизлияние в правое полушарие головного мозга с прорывом в боковой желудочек. Горметонический синдром. Кома 2ст. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ ГМ с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	пенистая слюна. Руки приведены к туловищу, кисти согнуты и пронированы, пальцы собраны в кулаки. Ноги вытянуты, повышение мышечного тонуса в разгибателях. Периодически отмечаются приступы сильнейшего тонического спазма мышц, преимущественно в проксимальных отделах конечностей по 20-30с, затем тонус снижается. Это сопровождается общим беспокойством, учащением пульса и дыхания, иногда на высоте приступа наблюдаются круговые движения глазных яблок. Ригидности мышц затылка нет. На уколы туловища не реагирует. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, слева выше. Клонус левой стопы. Симптом Бабинского с обеих сторон. Во время осмотра была рвота. Пульс 106, напряжен, ритмичный. В спинномозговой жидкости примесь крови. Тоны сердца приглушены. Акцент второго тона на аорте. АД— 230/120. Температура 37,5° Лейкоцитоз 8600*10*9. Дыхание Чейн-Стокса. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные		

	методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
115	Больной Т. 18 лет доставлен в приемное отделение машиной «скорой помощи» из юношеской спортивной школы. Во время тренировки внезапно вскрикнул, потерял сознание, упал. Травмы черепа не было. О случившемся по телефону сообщено родителям. Мать больного рассказала, что он рос и развивался нормально. Спортивную школу посещает 2 года. Около двух месяцев назад стал жаловаться на пульсирующий шум в правом ухе, к врачу не обращался. Ежегодно осматривается во врачебно-физкультурном диспансере, отклонений в состоянии здоровья не отмечено. При осмотре: сознание утрачено. Пульс ритмичный, 110 ударов в мин. Тоны сердца приглушены, АД— 100/60. Дыхание типа Чейн-Стокса. Зрачки широкие, реакция на свет отсутствует. Корнеальные рефлексы утрачены. Резкое напряжение мышц разгибателей конечностей, руки и	Ответ: 1.I61.1 G93.6 G93.5 Массивное субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние с прорывом крови в желудочки. Отек мозга, дислокация и сдавление ствола мозга. Запредельная кома. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии– оперативное вмешательство, по удалению аневризмы, нимодипин, осмотические диуретики.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	ноги вытянуты. Мышцы на ощупь твердые, пассивное сгибание невозможно. Сухожильные рефлексы высокие, клонусы надколенников и стоп. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Ригидность мышц затылка 4 поперечных пальца. Из-за резкого напряжения мышц симптом Кернига проверить не удается. Непроизвольное мочеиспускание. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, границы их четкие, сосуды не изменены. Люмбальная пункция: ликвор вытекает под давлением, интенсивно окрашен кровью. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
116	Больной К, 47 лет утром после вставания с кровати упал из-за слабости в ногах. Вызвал КСП. В неврологическом статусе: у больного	Ответ: 1. Спинальный ишемический инсульт, нижняя центральная параплегия, проводниковая тотальная анестезия, задержка мочи 2. МРТ гр. отдела позвоночника, ЭКГ, общий и биохимический анализ	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	выявлены отсутствие движения в ногах, снижение мышечного тонуса в них, повышение коленных и ахилловых рефлексов с обеих сторон, двусторонние патологические знаки Бабинского и Россолимо, отсутствие брюшных рефлексов, наличие защитных рефлексов и клонусов стоп и надколенников с обеих сторон. Имеется нарушение болевой и температурной чувствительности с Д7-8, нарушение глубокой чувствительности в ногах, задержка мочеиспускания. Менингеальных знаков не выявлено. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.	крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим спинальным инсультом, опухолью спинного мозга грудной локализации, рассеянным склерозом, поперечным миелитом. 4. I63.8 Глюкокортикостероиды, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты, антибиотики широкого спектра. Лечебная физкультура, массаж.	[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
117	Студент колледжа почувствовал недомогание. Температура быстро достигла 39 ºС, появилась тошнота, рвота, стал вялым, сонливым. Через несколько часов у юноши нарушилось сознание, после чего родители вызвали	Эталон ответа: 1) G01 (A39.0) Менингококковый менингит 2) Анализ ликвора на посев флоры и чувствительность к антибиотикам, ПЦР 3) Пенициллины (ампициллин 6-8 г х 6 р), цефалоспорины III (цифтриаксон 1-4 г х 2р), дезинтоксикационная терапия,	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	КСМП. При осмотре: АД 140/90 мм. рт.ст., пульс 98 уд/мин., мелкоточечную сыпь в области подколенных ямок, локтевых суставов, ягодиц. В неврологическм статусе: положительные симптомы Кернига, Брудзинского (вехний, средний и нижний), ригидность затылочных мышц. Была выполнена любмальная пункция. В ликворе: давление 300 мм. водного ст., мутная, желтоватого цвета, нейтрофильный плеоцитоз- 1500 в 1 мм3. 1) Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какие дополнительные методы обследования могут быть использованы для верификации диагноза? 3) Составьте план лечения 4) Форма курации больного после перенесенной инфекции, продолжительность и кратность наблюдения. 5) Противоэпидемические мероприятия в очагеменингококковой инфекции	снижение ВЧД (осмотические диуретики, дексаметазон), восстановление водно-электролитного баланса, симптоматическое лечение. 4) Все больные, перенесшие менингит, должны находиться на диспансерном учете под наблюдением районного невролога и участкового врача не менее 2 лет. При благоприятном исходе болезни обследование проводится в течение первого года один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев. При наличии остаточных явлений назначается соответствующее лечение (Приказ МинистерстваздравоохраненияРосси йской Федерации23.12.98 N 375) . 5.Обязательной регистрации и подаче экстренного извещения в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора подлежат случаи генерализованной формы менингококковой инфекции (ГФМИ): менингококковый (эпидемический цереброспинальный) менингит, менингококцемия (сепсис, без поражения мозговых оболочек), их сочетанные формы, а также при подозрении на эти заболевания и бактериологически подтвержденные менингококковые назофарингиты. Больные генерализованной формой менингококковой инфекции или при подозрении на нее немедленно госпитализируются в специализированные отделения инфекционных больниц, а при их отсутствии - в боксы или полубоксы. Больные с бактериологически подтвержденным менингококковым назофарингитом, выявленные в очагах инфекции, в зависимости от тяжести клинического течения, помещаются в инфекционные больницы или в специальные развернутые стационары. Они могут быть изолированы на дому, если в семье или квартире нет больше детей	

		дошкольного возраста и лиц, работающих в детских дошкольных учреждениях, а также при условии проведения регулярного медицинского наблюдения и лечения. Больные острым назофарингитом (бактериологически не подтвержденным), выявленные в очаге менингококковой инфекции, подлежат лечению по назначению врача, установившего диагноз. Из детских дошкольных коллективов эти больные изолируются на время лечения и допускаются в коллектив только после исчезновения острых явлений. Контактные с больным, оставленным на дому, дети, посещающие детские дошкольные учреждения и лица, работающие в этих учреждениях, допускаются в коллектив только после медицинского осмотра и однократного бактериологического обследования с отрицательным результатом. Выписка из стационара больных ГФМИ и назофарингитом производится после полного клинического выздоровления, без бактериологического обследования на носительство менингококков.	
118	На приеме молодой человек 20 лет, с жалобами на боли, чувство ползания мурашек, покалывание и онемение в области поясницы и по задней поверхности обеих ног. Из анамнеза: 14 дней назад в парке укусил клещ, удалил его самостоятельно, к врачам не обращался. Объективно: на осмотр реагирует адекватно, во времени и пространстве ориентирован. Глазные щели S=D, реакция на свет зрачков живая. Снижена сила мышц в	Ответ: 1. А84.0 Клещевой энцефалит, полирадикулоневритическая форма. 2.Обоснование: на основании анамнеза (укус клеща 14 дней назад), вялый парез дистальных отделов ног, расстройства чувствительности по полиневритическому типу. 3. ПЦР крови на клещевой энцефалит — определяет наличие вируса в крови. ПЦР ликвора — определяет наличие вируса в спинномозговой жидкости. Положительный IgM к клещевому энцефалиту в сыворотке крови говорит о том, что человек недавно	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	дистальных отделах ног до 4-4,5 баллов. Гипотония мышц в дистальных отделах ног и снижение сухожильных рефлексов с ахиллова сухожилия S=D. Положительные симптомы Ласега и Вассермана. В нижних конечностях – расстройство чувствительности по полиневритическому типу. 1. Поставить клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Обоснование клинического диагноза. 3. Какие клинические анализы необходимо провести для подтверждения данного диагноза? 4. Принципы этиотропной терапии при клещевом энцефалите и прогноз в данном случае. 5. Основные средства специфической профилактики КВЭ.	заразился вирусом клещевого энцефалита. Положительный IgG к клещевому энцефалиту — G антитела появляются позже, чем M. Сохраняются в крови всю жизнь после перенесенного клещевого энцефалита. Отвечают за иммунитет. Выработка IgG является основной целью вакцинации от клещевого энцефалита. Наличие в крови антител и G и M, говорит о текущей инфекции. Если определяются только IG — то это или поздний срок заболевания или результат вакцинации. 4. Этиотропная терапия заключается в назначении гомологичного гамма-глобулина, титрованного против вируса клещевого энцефалита. Препарат оказывает четкий терапевтический эффект, особенно при средне-тяжелом и тяжелом течении болезни. Гамма-глобулин рекомендуют вводить по 6 мл внутримышечно, ежедневно в течение 3 сут. Лечебный эффект наступает через 12—24 ч после введения гамма-глобулина — температура тела снижается до нормы, общее состояние больных улучшается, головные боли и менингеальные явления уменьшаются, а иногда и полностью исчезают. Чем раньше вводится гамма-глобулин, тем быстрее наступает лечебный эффект. В последние годы для лечения клещевого энцефалита применяют сывороточный иммуноглобулин и гомологичный полиглобулин, которые получают из плазмы крови доноров, проживающих в природных очагах заболевания. В первые сутки лечения сывороточный иммуноглобулин рекомендуют вводить 2 раза с интервалами 10—12 ч по 3 мл при легком течении, по 6 мл — при среднетяжелом и по 12 мл — при тяжелом. В последующие 2 дня препарат назначают по 3 мл однократно внутримышечно.	

		Гомологичный полиглобулин вводят внутривенно по 60—100 мл. Считается, что антитела нейтрализуют вирус (1 мл сыворотки связывает от 600 до 60 000 смертельных доз вируса), защищают клетку от вируса, связываясь с ее поверхностными мембранными рецепторами, обезвреживают вирус внутри клетки, проникая в нее путем связывания с цитоплазматическими рецепторами. Для специфического противовирусного лечения клещевого энцефалита используется также рибонуклеаза — ферментный препарат, приготовляемый из тканей поджелудочной железы крупного рогатого скота. РНК-аза задерживает размножение вируса в клетках нервной системы, проникая через гематоэнцефалический барьер. Рибонуклеазу рекомендуют вводить внутримышечно в изотоническом растворе натрия хлорида (препарат разводят непосредственно перед выполнением инъекции) в разовой дозе 30 мг через 4 ч. Первую инъекцию выполняют после десенсибилизации по Безредко. Суточная доза вводимого в организм фермента составляет 180 мг. Лечение продолжают в течение 4—5 дней, что обычно соответствует моменту нормализации температуры тела. Современным способом лечения вирусных нейроинфекций является применение препаратов интерферона (реаферона, лейкинферона и др.), которые можно вводить внутримышечно, внутривенно, эндолюмбально и эндолимфатически. Следует учитывать, что большие дозы интерферона (ИФН) 1—3—6- 106 МЕ — обладают иммунодепрессивным свойством, а устойчивость клеток к проникновению вируса не прямопропорциональна титрам ИФН. Поэтому целесообразно использовать относительно небольшие дозы препарата, либо	

		применять индукторы интерферона (двуспиральная РНК фага 2, амиксин, камедон и др.), обеспечивающие невысокие титры ИФН и обладающие иммуномодулирующим свойством. Двуспиральную РНК фага (ларифан) вводят внутримышечно по 1 мл с интервалом 72 ч от 3 до 5 раз. Амиксин в дозе 0,15-0,3 г назначают перорально с интервалом 48 ч от 5 до 10 раз. Течение данной формы благоприятное, с хорошим восстановлением нарушенных функций. 5.Основными средствами специфической профилактики КВЭ служат вакцинация или экстренная профилактика человеческим иммуноглобулином против КВЭ. К средствам неспецифической профилактики относятся проведение расчистки и благоустройства территорий, акарицидных и дератизационных обработок лесопарковых зон, кладбищ, зон массового отдыха, коллективных садов, закрытых оздоровительных учреждений, индивидуальная защита людей от нападения клещей (специальная одежда, периодические само- и взаимоосмотры, применение специальных противоклещевых средств для индивидуальной защиты).	
119	Больной 32 лет, художник. Обратился к врачу с жалобами на онемение ладоней и стоп, ощущения ползания мурашек в них. Около месяца назад приехал домой после длительного пребывания за рубежом. Последнее время стал часто болеть инфекционными заболеваниями. Со слов больного перед приездом домой болел	Ответ: 1.Подозрение на инфекцию вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), а именно неврологические проявления (деменция, ассоциирсванная с ВИЧ), оппортунистические инфекции (поражение кожи, пневмония), связанные с иммунодефицитом. 2.Необходимо срочное серологическое исследование на ВИЧ. В случае положительной пробы на выявление антител к ВИЧ	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	воспалением легких, но к врачам не обращался из-за тяжелой материальной ситуации во время проживания за границей. При осмотре: пониженного питания, на коже кистей, вокруг ногтей, на лице высыпания, похожие на проявления кандидоза. Хрипы в нижней доли легкого слева, при рентгенографии - проявления хронической нижнедолевой пневмонии. В неврологическом статусе: больной заторможен, отмечается замедленность ответов и движений, быстрая утомляемость, снижение памяти. Общемозговых и менингеальных симптомов, парезов нет. Черепные нервы без патологии, двустороннее оживление сухожильных рефлексов без патологических стопных симптомов. Снижение болевой чувствительности в дистальных отделах конечностей с двух сторон. Умеренно выраженная атаксия при ходьбе. Координаторные пробы выполняет замедленно, с легким интенционным дрожанием и мимопопаданием с двух сторон. Императивные позывы на мочеиспускание, которые больной связывает с хроническим циститом.	решение вопроса об антивирусной терапии азидотимидином. 3.Специфическое лечение других инфекционных проявлений, в первую очередь пневмонии. Сосудистая и метаболическая терапия деменции.	

	На МРТ - признаки наружной и внутренней гидроцефалии, множественные мелкие очаги повышенной плотности вокруг желудочков, умеренные признаки атрофии. В клиническом анализе крови отмечается анемия, лимфопения, повышение СОЭ. В иммуннологическом анализе крови - снижение содержания всех Т-клеток, особенно CD4+-клеток (Т-хелперов/ индукторов) 1.Ваш первичный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2.Какие методы обследования нужны? 3. Ваша тактика лечения?		
120	Больная 43 лет поступила в клинику нервных болезней в плановом порядке с жалобами на стойкие головные боли, значительное повышение веса, высокие цифры артериального давления, незначительное изменение черт лица. Последние 3 - 4 месяца стала отмечать снижение зрения. Из анамнеза известно, что первые симптомы в виде повышения веса, стойкого высокого артериального давления стали отмечаться 2,5 - 3 года назад. В последующем присоединились остальные жалобы.	Ответ: D35.2 Аденома гипофиза (базофильная аденома). Показана консультация нейрохирурга и хирургическое лечение.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	Больная отмечает нарастание вышеуказанных симптомов. При осмотре: в сознании, контактна, адекватна, правильно ориентирована. Повышенного питания с ожирением по верхнему типу, стрии на бедрах и пояснице. Кожные покровы красноватые, на лице угревая сыпь. Выраженный гипертрихоз. Элементы акромегалии. Со стороны черепных нервов: битемпоральная гемианопсия, а также выпадение части поля зрения, прилежащей к наружной половине правого глаза (рисунок 1). Другой очаговой симптоматики не выявляется. На магнитно-резонансной томографии в проекции гипофиза выявляется неправильной формы образование, выступающее за пределы турецкого седла и поддавливающее снизу на перекрест зрительных нервов. Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10, проведите дифференциальный диагноз и назначьте лечение.		
121	Больной 50 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на боли в области поясницы, затруднения при ходьбе, пошатывание, усиливающееся в	Ответ: D33.4 Экстрамедуллярная опухоль на уровне D10- D11. Требуется консультация нейрохирурга для решения вопроса об оперативном лечении.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС

	темноте, чувство онемения и скованности в ногах. Из анамнеза известно, что стал отмечать онемение около 2-х лет назад, которое сначала локализовалось в стопах и постепенно распространилось вверх до уровня поясничного отдела. Параллельно с онемением стал отмечать неуверенность походки. Несколько позднее присоединилась скованность в ногах, из-за чего стало трудно ходить. При осмотре мышечная сила в ногах достаточная, тонус повышен по спастическому типу, несколько больше справа. Коленные и ахилловы рефлексы высокие с расширенными зонами, клонус стоп. Справа подошвенный рефлекс не вызывается, слева - снижен. В пробе Ромберга с открытыми глазами неустойчив. При закрывании глаз пошатывание значительно усиливается. Снижение поверхностной и глубокой чувствительности с уровня D12-L1. На МРТ грудного и поясничного отделов позвоночника на уровне D10- D11 позвонков имеется опухолевидное, неправильной формы образование гетерогенной структуры с сигналом высокой и низкой интенсивности в		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	режиме Т и Т1 соответственно. Образование разрушает дужку и распространяется на мягкие ткани, значительно сдавливая спинной мозг на уровне D10- D11. Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10, определите тактику ведения больного.		
122	Больная О. 32 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость в ногах, нарушение речи, периодически возникающие эпизоды недержания мочи (при возникновении позыва на мочеиспускание необходимо немедленно опорожнить мочевой пузырь). Считает себя больной около 4-х лет, когда вскоре после родов появилась шаткость при ходьбе, ощущение пелены перед глазами. За медицинской помощью не обращалась. Через некоторое время самочувствие улучшилось. Однако через год появилась слабость в ногах, а еще через полгода – изменение речи. Ухудшение самочувствия связывала с нервнопсихичес-ким перенапряжением. В последнее время отмечала постепенное ухудшение самочувствия. Не переносит горячего душа, баню	Ответ: 1. Нижний центральный парапарез, императивность мочеиспускания; статическая и динамическая атаксия. Множественное поражение белого вещества ЦНС. 2. Страдают пирамидные пути; мозжечковые связи; боковые столбы выше поясничного отдела; макулярный пучок. 3. Рассеянный склероз, цереброспинальная форма, прогрессирующее течение. 4. МРТ (КТ), регистрация вызванных потенциалов. Иммунологические исследования крови и ликвора (олигоклональные АТ Ig G; индекс Ig G; цитокиновый статус) 5. Комплексная патогенетическая терапия должна зависеть от периода обострения, ремиссии, ухудшения (включяя кортикостероиды, иммуномодуляторы, интерферон, препараты, улучшающие метаболизм и кровоснабжение мозга).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	(значительно нарастает слабость в ногах). Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Менингеальных симптомов натяжения нет. Нистагм горизонтальный мелкоразмашистый, в крайних отведениях. Нижний парапарез (4 б). Тонус мышц ног повышен, отмечается феномен «складного ножа», сухожильные рефлексы с рук равномерные, живые; с ног коленные рефлексы повышены; клонус левой стопы. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Брюшные рефлексы отсутствуют. В позе Ромберга неустойчива. Пальце-носовая проба с атаксией с обеих сторон. Скандированная речь. Нарушений чувствительности нет. Исследование глазного дна: побледнение височных половин дисков зрительных нервов. Клинические анализы крови и мочи без патологии. Вопросы 1.Выделите неврологические синдромы и симптомы. 2.Поставьте топический диагноз. 3.Сформулируйте клинический диагноз.		

	4.Наметьте план обследования. 5. Основные принципы лечения данного заболевания.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Гнозис. Методика исследования гнозиса.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
2	Методика исследования функции 12 черепного нерва. Бульбарный синдром.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
3	Праксис. Методика исследования праксиса.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4	Методика исследования поверхностной, глубокой и сложных видов чувствительности.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
5	Методика исследования обонятельного анализатора.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
6	Методика исследования функции экстрапирамидной системы.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
7	Методика проведения люмбальной пункции. Показания и противопоказания.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
8	Методика выявления очаговых симптомов поражения нервной системы у больных, находящихся в коматозном состоянии.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
9	Методика исследования функции тройничного нерва (чувствительная и двигательная порции).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
10	Методика исследования произвольных движений. Оценка степени и вида пареза.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
11	Методика исследования функции глазодвигательных нервов, зрачковых реакций.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
12	Методика исследования мышечного тонуса, виды его нарушения.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
13	Методика выявления и дифференцирования различных видов афазий. Дифдиагностика с дизартирией.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
14	Методика исследования менингеального симптомокомплекса.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
15	Методика исследования функции лицевого нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
16	Методика исследования координации движений и равновесия.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
17	Методика исследования зрительного анализатора.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
18	Методика исследования вегетативных функций (дермографизм, проба Даньини-Ашнера, ортоклиностатическая проба).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
19	Методика исследования функции бедренного нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
20	Методика исследования болевых точек (паравертебралдьные, Эрба, Вале, Гара) и симптомов натяжения.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
21	Методика исследования функции срединного нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
22	Методика исследования функции лучевого нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
23	Методика составления генеалогической таблицы и определения типа наследования заболевания в семье.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
24	Методика исследования патологических стопных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
25	Оценка состояния сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
26	Исследование функции 11 пары черепных нервов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
27	Оценить общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
28	Оценить мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
29	Выявить невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
30	Выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
31	Методика исследования симптомов орального автоматизма.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
32	Методика исследования функции локтевого нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
33	Исследование функции 9 и 10 пары черепных нервов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
34	Исследование сухожильных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
35	Исследование периостальных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
36	Методика исследования полей зрения.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
37	Методика исследования функции большеберцового нерва	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
38	Методика исследования функции малоберцового нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
39	Исследование функции 8 пары черепных нервов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
40	Исследование поверхностных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Барулин А.Е.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Рефлексотерапия болевых синдромов» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе 31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименование универсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии; 2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ 3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии	УК-1	Владеть абстрактным мышлением, методами анализа, синтеза
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные,	Знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права	УК-2	Владеть методами управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,

этнические, конфессиональные и культурные различия	пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.		конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	Владеть навыками в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в	Знать основы законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ.	ПК-1	Владеть навыками осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление

себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	Владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	ПК-3	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных

			бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	Владеть навыками социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации различных заболеваний	ПК-5	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях		
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	Владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	Владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к	ПК-8	Владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии

методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	применению данных методов лечения и реабилитации		и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Владеть навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	ПК-11	Владеть навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-12	Влдаеть навывками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Вогралик В. Г. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии : цигун : учебное пособие для студентов и врачей : [гриф] МЗ РФ / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 334 с. – Текст : непосредственный.
2. Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
3. История ЧЖЭНЬ-ЦЗЮ : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н. В. Тычкова [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Фак. доп. последиплом. проф. образования, Каф. восстанов. медицины, психиатрии, психотерапии и наркологии, МУ здравоохранения Иван. гор. клинич. больница восстанов. лечения № 5. - Иваново : ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2008. - 104 с. – Текст : непосредственный.
4. Мачоча Д. Основы китайской медицины = The foundations of chinese medicine : подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами : в 3 т. / Д. Мачоча ; предисл. Су Синь Мина ; пер. с англ. А. И. Кувшиновой. - 2-е изд. - М. : Рид Элсивер, 2011.

Т. 1. - 2011. - 416 с. - Текст : непосредственный.

5. Нибойе Ж. Иглоукалывание для лечения боли : практическое руководство / Ж. Нибойе. - М. : ИВЦ "Маркетинг", 2002. - 139 с.). – Текст : непосредственный.
6. Табеева Д. М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Д. М. Табеева. - М. : МЕДпресс, 2001. - 456 с. – Текст : непосредственный.
7. Рефлексотерапия (пунктурная адаптационно-энергезирующая терапия) при цереброваскулярной патологии / Н. В. Тычкова [и др.] ; рец. В. С. Гойденко ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2013. - 347 с. – Текст : непосредственный.
8. Шапкин В. И. Рефлексотерапия : практическое руководство для врачей / В. И. Шапкин. - 2-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - (Практическое руководство для врачей). – Текст : непосредственный.
   То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434666.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Современные методы диагностики в рефлексотерапии. Электропунктурный вегетат ивный резонансный тест : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Л. Г. Агасаров [и др.]. - М. : Элемент, 2006. - 111 с. – Текст : непосредственный.
10. Дробышева Н.А. Определени локализации акупунктурных точек / Н.А. Дробышева. – М., 1992. – 144 с. – Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2. Васичкин В. И. Большая книга массажа и гимнастики для детей. От рождения до трех лет / В. И. Васичкин, И. Тихомирова. - СПб. [и др.] : Питер, 2010. - 192 с. - (Вы и ваш ребенок). – Текст : непосредственный.
3. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.
4. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения : учебное пособие для слушателей системы последипломного образования : [гриф] УМО / Г. И. Назаренко [и др.] ; под ред. Г. И. Назаренко. - М. : Медицина, 2008. - 451 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
5. Попелянский Я. Ю. Болезни периферической нервной системы : руководство для врачей / Я. Ю. Попелянский. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 366 с. – Текст : непосредственный.
6. Подчуфарова Е. В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 356с. - (Библиотека врача-специалиста. Неврология). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения: 17.05.2020).
7. Неврология : национальное руководство с компакт-диском / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во неврологов ; [авт. Г. Н. Авакян [и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1035 с. + 1 эл. опт. диск. - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты. "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2012. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427125.html (дата обращения: 17.05.2020).
8. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Ситель А. Б. Мануальная терапия спондилогенных заболеваний : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Б. Ситель. - М. : Медицина, 2008. - 408 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
10. Ортопедия : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. ортопедов и травматологов ; под ред.: С. П.

Миронова, Г. П. Котельникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – 2-е изд., перераб. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html (дата обращения: 17.05.2020).

11. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – 2018. – 2-е изд., доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html (дата обращения: 17.05.2020).

12. Зилов В. Г. Элементы информационной биологии и медицины / В. Г. Зилов, К. В. Судаков, О. И. Эпштейн. - М. : МГУЛ, 2000. - 247 с. – Текст : непосредственный.

13. Немедикаментозная реабилитация больных с заболеваниями кожи и волос / П. П. Рыжко [и др.]. - Изд. 2-е. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 159 с. – Текст : непосредственный.

14. Шевцов В. И. Стимуляция репаративной активности костной ткани методом рефлексотерапии в условиях чрескостного остеосинтеза : пособие для врачей / В. И. Шевцов, А. Н. Ерохин, Д. А. Попков ; ФГУ Рос. науч. центр Восстанов. травматология им. акад. Г.А. Илизарова М-ва здравоохранения и соц. развития. - Курган : [б. и.], 2003. - 12 с. – Текст : непосредственный.

15. Крыжановский Г. Н. Общая патофизиология нервной системы : руководство / Г. Н. Крыжановский. - М. : Медицина, 1997. - 352 с. : ил. - (Руководство для врачей). – Текст : непосредственный.

16. Физиотерапия : национальное руководство с компакт-диском / С. Г. Абрамович [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 854 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. – 2014. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431122.html (дата обращения:17.05.2020).

17. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

То же. – 2020. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html (дата обращения:17.05.2020).

18. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с. - (Библиотека врача- специалиста. Травматология, реабилитация и восстановительная медицина). - Текст : непосредственный.

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

19. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 404 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Травматология. Ортопедия). - Текст : непосредственный.

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

20. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 592 с. – Текст : непосредственный.

21. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html обращения: 17.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html (дата обращения: 17.05.2020).

22. Иваничев Г. А. Мануальная медицина (мануальная терапия) : учебное пособие для слушателей учреждений последипломного и дополнительного профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Г. А. Иваничев. - М. : МЕДпресс, 1998. - 470 с. – Текст : непосредственный.

23. Дубровский В. И. Лечебный массаж / В. И. Дубровский, А. В.

Дубровская. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 512 с. – Текст : непосредственный.

24. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.

25. 1.Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1995. – 447с. 2.Анохин П.К. Системные механизмы высшей нервной деятельности. – М.: Медицина, 1995. – 453 с.
26. 3.Анохин П.К. Философские аспекты теории функциональной системы.– М.: Наука, 1994.374 с. 4.Антропова М.И., Котенева В.М. Неврит лицевого нерва//Учебное пособие//М:ЦОЛИУВ, 1985, 75с
27. Александров В.И. Рефлексотерапия и мануальная терапия родовых плекситов. //Учебное пособие// М: РМАПО, 1999, 31с.
28. Александров В.И. Рефлексотерапия в педиатрии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2006, 35 с. 7.Бабский Е.Б., Зубков А.А., Косицкий Г.И., Ходоров Б.И. Физиология человека. – М.: Медицина, 1997.
29. Баткаев Э.А. Иглорефлексотерапия дерматозов //Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1983, 13 с.
30. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг человека. – Л.: Наука, 1996,– 208 с. 10.Буравков С.В., Григорьев А.И. Основы телемедицины. - М.: Фирма "Слово". - 2001. - 109 с
31. Василькова Т.А. Основы андрагогики : учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009.- 256 с.
32. Васичкин А.И., Справочник по массажу, изд. «Ленинград», 1990, 245 с. 13.Вальдман А.В., Игнатов Ю.Д. Центральные механизмы боли. – Л.: Наука, 1996. 14.Вейн А.М. с соавт. Заболевания вегетативной нервной системы. Руководство.- М.:Медицина, 1991. -624 с.
33. Верещагин Н.В., Суслина З.А. Профилактика нарушений мозгового кровообращения. Пособие для врачей: Москва, 2003, 30 с.
34. Виолин А.Я. «Медицина Китая», монография, Санкт-Петербург, 1903.
35. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун. – М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.– 336 с.
36. Гайдамакина А.М., Нечушкин А.И. Купирование алкогольного делирия и абстинентного синдрома воздействием на точки акупунктуры/ /Методические рекомендации// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1978, 21 с.
37. Гращенков Н. И. Межнейронные аппараты связи — синапсы и их роль в физиологии и патологии. Минск, 1948.
38. Гращенков Н. И., Лурия А. Р. О системном принципе локализации функций в коре головного мозга. «Невропатология и психиатрия», 1945, т. 1.
39. Григорьев А.И., Орлов О.И. Клиническая телемедицина. - М.: Фирма «Слово». - 2001. - 112 с
40. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии– Новосибирск: Наука, 1999. – 280 с.
41. Гойденко В.С. Рефлексотерапия// Раздел в БМЭ//, изд. 3, т. 22, стр. 244-245, 1984. 24.Гойденко В.С., Ситель А.Б., Галанов В.П., Руденко И.В. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Москва, «Медицина», 1988, - 238 с.
42. Гойденко В.С., Александров В.И., Комарова И.Б. Рефлексотерапия в комплексном лечении вегетативной дистонии у детей // Учебное

пособие//М: РМАПО, 2000.
43. Гойденко В.С., Александров В.И., Асеева Ю.Ю. Комплексное лечение дисциркуляторной энцефалопатии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2001.
44. Гойденко В.С., Козлов А.В. Головная боль: патофизиология и рефлексотерапия. – М.: РМАПО, 2002. – 78 с.
45. Гойденко В.С., Котенева В.М. Практическое руководство. – М.: ЦОЛИУВ 2002.– 190 с.
46.
47. Гойденко В.С. Структурно-функциональная теория механизма действия иглотерапии и микроиглотерапии. //Учебное пособие// М., РМАПО, 2005, -42 с.
48. Гойденко В.С. Микроиглотерапия. Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Ж. Рефлексология, № 1-2, 2004, с. 47-59
49. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии.
50. //Научные основы усовершенствования врачей// – М., РМАПО, 1998. – 27 с.
51. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Поверхностная акупунктура (механизм лечебного воздействия, методика и техника). – М.: РМАПО, 1999.
52. Гойденко В.С., Котенева В.М., Ситель А.Б. Нейрофизиологические основы рефлексотерапии. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2000г. – 22 с.
53. Гойденко В.С., Котенева В.М., Яковенко А.А. Постневритическая контрактура мимических мышц. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2002 г.– 64 с.
54. Гойденко В.С., Тян В.Н. Комплексное лечение неврологических синдромов, обусловленных грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцовой локализации.
55. //Учебное пособие//-М.: РМАПО, 2003, 25 с.
56. Гойденко В.С., Яковенко А.А. Современные методы лечения постневритической контрактуры мимических мышц//Методические рекомендации//-М: ЦОЛИУВ, 1982, 35 с. 37.Дуринян Р.А. Атлас аурикулярной рефлексотерапии. Ташкент, 1982. 64 с.
57. Дуринян Р.А. Корковый контроль неспецифических систем мозга. – М.: Медицина, 1995. – 188 с.
58. Дуринян Р.А. и др. Нейрофизиологические и нейрогистохимические механизмы рефлекторной анальгезии. // Сенсорная система. – М.: Медицина, 1996, 124 с.
59. Жукова И.К., Даллакян И.Г., Кочетков В.Д, с соавт. Рефлексотерапия в комплексном лечении больных нейродермитом//Методические рекомендации// -М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1986, 10 с.
60. Ибрагимова В.С. Точечный массаж - М.: Медицина, 1983. - 144с.
61. Иваничев Г.А. Сенсорное и рефлекторное взаимодействие в механизмах акупунктуры.
62. Казань: Изд-во "Матбугат йорты". - 1999. - 144с.
63. Иваничев Г.А. Механизмы акупунктуры: Монография. Казань, 2001. – 144 с. 44.Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г. Миофасциальный генерализованный болевой (фибромиалгический) синдром. Казань, 2002, – 163 с.
64. Калюжный Л.В.// Физиологические механизмы регуляции болевой

чувствительности// - М.: Медицина, -1984, -196 с.
65. Котенева В.М. Факторы и методы рефлексотерапии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 1998,– 33 с.
66. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, соляритов, каузалгии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 2000. – 50 с.
67. Кондратенко П.Г. Анестезиология, реанимация, неотложная помощь. Киев, 2001. – 500с.
68. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы, -М: Медицина, 1997, - 352 с.
69. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в гинекологии// Методические рекомендации//, Новокузнецк, 1983, 65 с.
70. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в акушерстве// Методические рекомендации// -Новокузнецк, 1984, 63 с.
71. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М. Молчанов А.С. Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющимся мире: традиции и новации. – 2-е изд., испр. и доп.д редакцией академика РАМН, проф. Н.Д. Ющука – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 336 с.
72. Миняев В.А., Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Москва, 2003, - 235с.
73. Лиманский Ю.П. Физиология боли. Киев: Здоровье, 1986. - 94с.
74.
75. Материалы международного конгресса «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке», 19-21 мая, 2006 года, Москва, 440 с.
76. Мачерет Е.Л., Лысенюк В.П., Самосюк И.З. Атлас акупунктурных зон. - Киев: Вища школа, 1986.- 255с.
77. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии. - Киев: Вища школа, 1989.- 479с.
78. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З., Гойденко В.С. с соавт. Невриты лицевого нерва и их комплексное лечение с включением иглотерапии//Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1980, 75 с.
79. Николаев Н.А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. – Global Industrial Capital Corporation California. – USA, 1997. – 445 с.
80. Николаев Н.А. Центральные механизмы акупунктурной терапии. – Рига,1998. – 111 с. 61.Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. 3-е изд., перераб. и доп.- Рига: Зинатне, 1987 – 352 с.
81. Песиков Я.С., Рыбалко С.Я. Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек: классических, ушной раковины, Р.Фолля. – Донецк: Песиков-центр
82. «Медицина тонких энергий», 2003. – 300 с.
83. Петелин Л. С. Экстрапирамидные гиперкинезы. - М.: Медицина, 1970. – 260 с. 64.Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. //Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии// Харьков, 1995, с-168.
84. Руднев С.Г., Коханов В.П., Кочетков В.Д. Методические рекомендации по рефлексотерапии табакокурения// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1981, 15 с.
85. Ромоданов А.П., Богданов Г.Б., Лященко Д.С. первичные механизмы действия иглоукалывания и прижигания. Монография.- Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1984. - с. 112
86. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. Энциклопедия. - Киев: Украинская энциклопедия им. Бажана М.П., Москва.: АСТ – Пресс, 1994.

- 543с.
87. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга., Санкт-Петербург, 1887, 186 с.
88. Сергеев П.В., Шимановский Н.Л. Рецепторы физиологически активных веществ. -М: медицина, 1987. - 400 с.
89. 70Скоромец А.А., Скоромец Т.А.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы//Санкт-Петербург: Политехника издательство, 1996, - 320 с.
90. Ситаров В.А. Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А.Сластенина. – М: Издательский центр «Академия», 2002. – 368 с.
91. Стеценко С.Г., Гончаров Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А.Н. Медицинское право. Учебник для юридических и медицинских вызов. Под общей ред. проф. Н.Г. Гончарова. – Издание 2-е дополненное и переработанное. – Москва: РМАПО, ЦКБ РАН. – 2011. – 568 с.
92. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно - рецепторная рефлексотерапия.
93. Киев: Здоровье, 1986. - 216с.
94. Судаков К.В. Рефлекс и функциональная система Изд. Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 1997, 399 с.
95. Тагер И.Л., Мазо И.С. Рентгендиагностика смещений поясничных позвонков. М.: Медицина, 1979, 160 с., ил.Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии.- М:Медицина, 1968. - 308 с.
96. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по рефлексотерапии, Москва, 2005, -208 с.
97. Триумфов А.В.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы// Москва,
98. «Техлит», 1996, -247 с.
99. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура: Пер. с англ. – Киев: Вища школа. Головное изд- во, 1998. – 224 с.
100.
101. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Санкт-Петербург, «Комета», 1997, -316 с.
102. Чернух А.М. Воспаления (очерки патологии и экспериментальной терапии).М.: Медицина, 1979, -448 с.
103. Шабалов Н.П. Педиатрия Учебник для медицинских вузов, Санкт-Петербург,СпецЛит, 2003, -893 с
104. Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.
105. Шотемор Ш.Ш. Путеводитель по диагностическим изображениям //Справочник практического врача//Москва, изд. «Советский спорт», 2001, -396 с.
106. Шнорренбергер Клаус К. Учебник китайской медицины для западных врачей, изд. Balbe, 2007, -560 с.
107. Шток В.Н. Фармакотерапия в неврологии. Практическое руководство. Медицинское информационное агентство, 5-е издание, переработанное и дополненное. Москва, 2010, 531 с.
108. Шток В.Н., Гойденко В.С., Варламова И.В. Патогенетическая рефлексотерапия головной боли. Учебное пособие. ЦОЛИУВ, Москва, 1985,- 25 с.
109. Ханс-Ульрихъ Хекер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер, пер. с англ. Акупунктура// Практическое руководство//Изд. «Медпресс-информ», Москва, 2009, -655с. 88.Хаустон Ф. М. Исцеление с помощью акупрессуры: Акупунктура без иголок; Пер. с англ. яз. - М.:

МСП, 1998. - 96с.
110. Янковский Г.А. Остеорецепция. - Рига: Зинатне, 1982. -312с.
111. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001, 743 с.
112. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001,478 с.
113. Bossy, Massonet C., Editeurs. Bases neurobiologiques des reflexoterapies par jean. - 1995, 110 p.
114. Rossia L., Edisoni M. Insegnamenti di agopunctura, -1999, - 156 p.
115. Smirala J. a kolektiv. Practica akupunktura. Vydavatelsivo osveta. -1991. – 664 p. 95.Hyodo M. M.D.Resent advances on acupuncture treatment. – 2005. – 320 p.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	01.1. При поражении отводящего нерва возникает паралич глазодвигательной мышцы	б) наружной прямой	Гусев, Е. И. Неврология и

	а) верхней прямой б) наружной прямой в) нижней прямой г) нижней косой д) верхней косой		нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
2.	01.2. Мидриаз возникает при поражении а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва г) среднего непарного ядра д) ядра медиального продольного пучка	в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
3.	01.3. Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T_{10} дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента а) T_6 или T_7 б) T_8 или T_9	б) T_8 или T_9	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н.

	в) T_9 или T_{10} г) T_{10} или T_{11} д) T_{11} или T_{12}		Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
4.	01.4. При центральном параличе наблюдается а) атрофия мышц б) повышение сухожильных рефлексов в) нарушение чувствительности по полиневритическомутипу г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц д) фибриллярные подергивания	б) повышение сухожильных рефлексов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
5.	01.5. Хореический гиперкинез возникает при поражении а) палеостриатума б) неостриатума в) медиального бледного шара г) латерального бледного шара д) мозжечка	б) неостриатума	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
6.	01.6. Волокна глубокой чувствительности для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней линии а) латерально б) медиально в) вентрально г) дорсально д) вентролатерально	б) медиально	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
7.	01.7. Волокна глубокой чувствительности для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии а) латерально б) медиально в) вентрально г) дорсально д) вентромедиально	а) латерально	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
8.	01.8. Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля) присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности (медиальная петля) а) в продолговатом мозге б) в мосту мозга	б) в мосту мозга	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	в) в ножках мозга г) в зрительном бугре д) в мозжечке		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
9.	01.9. Основным медиатором тормозного действия является а) ацетилхолин б) ГАМК в) норадреналин г) адреналин д) дофамин	б) ГАМК	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
10.	01.10. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются а) в латеральном ядре бледного шара б) в полосатом теле в) в медиальном ядре бледного шара г) в субталамическом ядре д) в мозжечке	б) в полосатом теле	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
11.	01.11. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия а) мозжечковая б) сенситивная в) вестибулярная г) лобная д) смешанная	б) сенситивная	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
12.	01.12. Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через а) красное ядро б) люисово тело в) черное вещество г) полосатое тело д) голубое пятно	а) красное ядро	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
13.	01.13. Биназальная гемианопсия наступает при поражении а) центральных отделов перекреста зрительных нервов б) наружных отделов перекреста	б) наружных отделов перекреста зрительных нервов	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т.

	зрительных нервов в) зрительной лучистости г) зрительных трактов д) черного вещества		1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
14.	01.14. К концентрическому сужению полей зрения приводит сдавление а) зрительного тракта б) зрительного перекреста в) наружного коленчатого тела г) зрительной лучистости д) черного вещества	б) зрительного перекреста	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
15.	01.15. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия а) биназальная б) гомонимная в) битемпоральная г) нижнеквадрантная д) верхнеквадрантная	б) гомонимная	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
16.	01.16. Гомонимная гемианопсия не наблюдается при поражении а) зрительного тракта б) зрительного перекреста в) зрительной лучистости г) внутренней капсулы д) зрительного нерва	б) зрительного перекреста	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
17.	01.17. Через верхние ножки мозжечка проходит путь а) задний спинно-мозжечковый б) передний спинно-мозжечковый в) лобно-мосто-мозжечковый г) затылочно-височно-мосто-мозжечковый д) спинно-мозжечковый	б) передний спинно-мозжечковый	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
18.	01.18. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении а) обонятельного бугорка б) обонятельной луковицы	в) височной доли	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия:

	в) височной доли г) теменной доли д) лобной доли		учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
19.	01.19. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении а) центральных отделов перекреста зрительных нервов б) наружных отделов перекреста зрительных нервов в) зрительных трактов перекреста зрительных нервов г) зрительной лучистости с двух сторон д) лобной доли	б) наружных отделов перекреста зрительных нервов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
20.	01.20. Истинное недержание мочи возникает при поражении а) парацентральных долек передней центральной извилины б) шейного отдела спинного мозга в) поясничного утолщения спинного мозга г) конского хвоста спинного мозга д) моста мозга	г) конского хвоста спинного мозга	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
21.	01.21. При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаглокализуется а) в верхних отделах моста мозга б) в нижних отделах моста мозга в) в дорсальном отделе покрышки среднего мозга г) в ножках мозга д) в продолговатом мозге	в) в дорсальном отделе покрышки среднего мозга	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
22.	01.22. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага д) с полиневритическими расстройствами чувствительности	в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
23.	01.23. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия а) динамическая	в) статическая	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	б) вестибулярная в) статическая г) сенситивная д) лобная		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
24.	01.24. При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефлексах справа очаг локализуется а) в левом мосто-мозжечковом углу б) в правом полушарии мозжечка в) в мосту мозга слева г) в области верхушки пирамиды левой височной кости д) в ножке мозга	в) в мосту мозга слева	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
25.	01.25. Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага а) в переднем адверсивном поле справа б) в верхнем отделе задней центральной извилины справа в) в нижнем отделе передней центральной извилины справа г) в верхнем отделе передней центральной извилины справа д) в нижнем отделе задней центральной извилины справа	г) в верхнем отделе передней центральной извилины справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
26.	01.26. Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла а) вестибулярного б) крылонебнего в) коленчатого г) Гассерова д) звездчатого	в) коленчатого	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
27.	01.27. Центральный парез левой руки возникает при локализации очага а) в верхних отделах передней центральной извилины слева б) в нижних отделах передней центральной извилины слева в) з заднем бедре внутренней капсулы г) в колене внутренней капсулы д) в среднем отделе передней центральной извилины справа	д) в среднем отделе передней центральной извилины справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
28.	01.28. Шейное сплетение образуется передними ветвями спинномозговых нервов и шейных сегментов а) C_1-C_4 б) C_2-C_5 в) C_3-C_6 г) C_4-C_7 д) C_5-C_8	а) C_1-C_4	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
29.	01.29. Плечевое сплетение формируют передние ветви спинномозговых нервов а) C_5-C_8 б) C_5-T_1 в) C_6-C_8 г) C_8-T_2 д) T_1-T_3	б) C_5-T_1	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
30.	01.30. Нервные импульсы генерируются а) клеточным ядром б) наружной мембраной в) аксоном г) нейрофиламентами д) дендритами	б) наружной мембраной	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

			Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
31.	01.31. Алексия наблюдается при поражении а) верхней лобной извилины б) парагиппокампальной извилины в) таламуса г) угловой извилины д) моста мозга	г) угловой извилины	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
32.	01.32. На срезе нижнего отдела продолговатого мозга не различают ядра а) нежное и клиновидное б) спинно-мозгового пути тройничного нерва в) подъязычных нервов г) лицевого, отводящего нервов	г) лицевого, отводящего нервов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

33.	01.33. В состав моста ствола мозга входят а) красные ядра б) ядра блокового нерва в) ядра глазодвигательного нерва г) ядра отводящего нерва д) ядра подъязычных нервов	г) ядра отводящего нерва	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
34.	01.34. Гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия характерны для поражения а) бледного шара б) хвостатого ядра в) красного ядра г) таламуса д) черного вещества	г) таламуса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
35.	01.35. Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается а) вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу б) спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами в) нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи г) спастическим парапарезом ног без расстройств чувствительности и	а) вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. -

	нарушением функции тазовых органов д) нарушением глубокой чувствительности проксимальных отделов ног и задержкой мочи		Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
36.	01.36. Истинный астереогноз обусловлен поражением а) лобной доли б) височной доли в) теменной доли г) затылочной доли д) мозжечка	в) теменной доли	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
37.	01.37. Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении а) наружных отделов зрительного перекреста б) язычной извилины в) глубинных отделов теменной доли г) первичных зрительных центров в таламусе д) зрительного нерва	б) язычной извилины	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
38.	01.38. Астереогноз возникает при поражении а) язычной извилины теменной доли б) верхней височной извилины в) нижней лобной извилины г) верхней теменной дольки д) мозжечка	г) верхней теменной дольки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
39.	01.39. Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга а) C_3-C_4 б) C_5-C_6 в) C_7-C_8 г) C_8-T_1 д) T_1-T_2	б) C_5-C_6	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
40.	01.40. Ассоциативные волокна связывают а) симметричные части обоих полушарий б) несимметричные части обоих полушарий в) кору со зрительным бугром и нижележащими отделами (центробежные и центростремительные пути)	г) различные участки коры одного и того же полушария	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

	г) различные участки коры одного и того же полушария д) ножки мозга		с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
41.	02.1. Передача нервного импульса происходит а) в синапсах б) в митохондриях в) в лизосомах г) в цитоплазме д) в аксонах	а) в синапсах	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
42.	02.2. Спинной мозг новорожденного оканчивается на уровне нижнего края позвонка а) XII грудного б) I поясничного в) II поясничного г) III поясничного д) IV поясничного	г) III поясничного	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим

			доступа : по подписке.
43.	02.3. Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте а) до 2 месяцев б) до 3 месяцев в) до 4 месяцев г) до 1 года д) до полутора лет	а) до 2 месяцев	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
44.	02.4. Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте а) до 1-2 месяцев б) до 3-4 месяцев в) до 5-6 месяцев г) до 7-8 месяцев д) до года	а) до 1-2 месяцев	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
45.	02.5. Рецидивирующий гнойный менингит чаще наблюдается у детей а) при стафилококковой инфекции б) школьного возраста в) при иммунодефиците г) с ликвореей д) с аллергией	г) с ликвореей	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

			Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
46.	02.6. Контактные абсцессы отогенного происхождения у детей обычно локализуются а) в стволе мозга б) в затылочной доле в) в лобной доле г) в височной доле д) теменной доле	г) в височной доле	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
47.	02.7. Индометацин не рекомендуется назначать детям а) до 5 лет б) до 7 лет в) до 10 лет г) до 12 лет д) до 15 лет	б) до 7 лет	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.

			html . - Режим доступа : по подписке.
48.	02.8. При невральной амиотрофии Шарко - Мари у детей возникают а) только вялые парезы ног б) только вялые парезы рук в) вялые парезы рук и ног г) только парезы мышц туловища д) парез мышц рук, ног и туловища	в) вялые парезы рук и ног	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
49.	02.9. Продолжительность диетолечения больного с фенилкетонурией составляет а) от 2 до 6 месяцев б) от 2 месяцев до 1 года в) от 2 месяцев до 3 лет г) от 2 месяцев до 5-6 лет д) всю жизнь	г) от 2 месяцев до 5-6 лет	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
50.	02.10. Сочетание грубой задержки психомоторного развития с гиперкинезами, судорожным синдромом и атрофией зрительных нервов у детей до 2 лет характерно а) для болезни с нарушением аминокислотного обмена б) для болезни углеводного обмена в) для мукополисахаридоза г) для липидозов д) для лейкодистрофии	д) для лейкодистрофии	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672

			с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
51.	02.11. Синдром Марфана характеризуется а) арахнодактилией б) пороками сердца в) подвывихами хрусталика г) всеми перечисленными симптомами д) ничем из перечисленного	г) всеми перечисленными симптомами	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
52.	02.12. Появление одышки у детей при приеме диакарба свидетельствует а) о метаболическом алкалозе б) о метаболическом ацидозе в) о нарушении церебральной гемодинамики г) об обезвоживании д) о поражении дыхательного центра	б) о метаболическом ацидозе	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/IS

			BN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
53.	02.13. Клинические проявления травматического субарахноидального кровоизлияния обычно развиваются у детей а) подостро б) после «светлого» промежутка в) волнообразно г) остро д) начальный период асимптомен	г) остро	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
54.	02.14. Противопоказанием к санаторно-курортному лечению детей после травмы спинного мозга являются а) парезы и параличи б) чувствительные нарушения в) нарушения мочеиспускания и пролежни г) деформация позвоночника д) мышечные спазмы	в) нарушения мочеиспускания и пролежни	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
55.	02.15. Повторные субарахноидальные кровоизлияния у детей возникают а) при мальформации б) при ревматическом пороке сердца в) при ликворной гипертензии	а) при мальформации	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия:

	г) при опухоли глубинной локализации д) при артериальной гипотензии		учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
56.	03.1. Ликвородинамическая проба Пуссепа вызывается а) сдавлением шейных вен б) давлением на переднюю брюшную стенку в) наклоном головы вперед г) разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах д) надавливанием на глазные яблоки	в) наклоном головы вперед	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
57.	03.2. Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы а) на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица б) на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу в) на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюнотечением г) на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения	б) на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-

	д) на боли в одной половине лица, сопровождающиеся головокружением		9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
58.	03.3. В случае отсутствия блока субарахноидального пространства при пробе Квеккенштедта давление спинномозговой жидкости повышается а) в 10 раз б) в 6 раз в) в 4 раза г) в 2 раза д) в 1,5 раза	г) в 2 раза	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
59.	03.4. Содержание хлоридов в спинномозговой жидкости в норме колеблется в пределах а) 80-110 ммоль/л б) 40-60 ммоль/л в) 203-260 ммоль/л г) 120-130 ммоль/л д) 150 -200 ммоль/л	г) 120-130 ммоль/л	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.

			html . - Режим доступа : по подписке.
60.	03.5. Эпидемиологический анамнез важен при подозрении а) на менингококковый менингит б) на герпетический менингоэнцефалит в) на грибковый менингит г) на менингит, вызванный синегнойной палочкой д) на пневмококковый менингит	а) на менингококковый менингит	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
61.	03.6. Для болезни Реклингхаузена характерно появление на коже а) папулезной сыпи б) телеангиэктазий в) «кофейных» пятен г) витилиго д) розеолезной сыпи	в) «кофейных» пятен	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
62.	03.7. Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком а) ретробульбарной опухоли орбиты б) тромбоза глазничной артерии в) каротидно-кавернозного соустья г) супраселлярной опухоли гипофиза д) арахноидэндотелиомы крыла основной кости	в) каротидно-кавернозного соустья	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант

			студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
63.	03.8. Для исследования проходимости субарахноидального пространства с помощью пробы Квеккенштедта следует а) сильно наклонить голову больного вперед б) сдавить яремные вены в) надавить на переднюю брюшную стенку г) наклонить голову больного назад д) любой маневр удовлетворяет условиям данной пробы	б) сдавить яремные вены	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
64.	03.9. Для выявления амнестической афазии следует а) проверить устный счет б) предложить больному назвать окружающие предметы в) предложить больному прочитать текст г) убедиться в понимании больным обращенной речи д) выполнить действия по подражанию	б) предложить больному назвать окружающие предметы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
65.	03.10. Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному	в) сложить заданную фигуру из спичек	Клиническая неврология / Р. П.

	а) поднять руку б) коснуться правой рукой левого уха в) сложить заданную фигуру из спичек г) выполнить различные движения по подражанию д) проверить устный счет		Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
66.	03.11. Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному а) коснуться пальцем кончика носа б) осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук в) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками г) стоя, отклониться назад д) сделать несколько шагов с закрытыми глазами	в) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
67.	03.12. Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано а) при остром нарушении мозгового кровообращения б) при внутричерепной гипертензии в) при коматозном состоянии г) при перфорации барабанной перепонки д) при всем перечисленном	г) при перфорации барабанной перепонки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
68.	03.13. Походка с раскачиванием туловища из стороны в сторону характерна для больного а) с фуникулярным миелозом б) с дистальной моторной диабетической полинейропатией в) с невральной амиотрофией Шарко – Мари г) с прогрессирующей мышечной дистрофией д) с мозжечковой миоклонической диссинергией Ханта	г) с прогрессирующей мышечной дистрофией	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
69.	03.14. Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальценосовой пробы характерно а) для статико-локомоторной атаксии б) для динамической атаксии в) для лобной атаксии г) для сенситивной атаксии д) для всех форм атаксии	б) для динамической атаксии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

70.	03.15. Для выявления сенситивной динамической атаксии следует попросить больного а) осуществить фланговую походку б) стать в позу Ромберга с закрытыми глазами в) стоя, отклониться назад г) пройти с закрытыми глазами д) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками	г) пройти с закрытыми глазами	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
71.	03.16. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта («отрубленная» пирамида) является характерным рентгенологическим признаком а) невриномы слухового нерва б) невриномы тройничного нерва в) холестеатомы мостомозжечкового угла г) всех перечисленных новообразований д) менингиомы	б) невриномы тройничного нерва	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
72.	03.17. Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны а) для полиневропатии Гийена – Баре **б)** для болезни (синдрома) Рейно в) для синдрома Толоза – Ханта г) для гранулематоза Вегенера д) спинной сухотки	**б)** для болезни (синдрома) Рейно	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. -

			Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
73.	03.18. Для вызывания нижнего менингеального симптома Брудзинского а) сгибают голову больного вперед б) надавливают на область лонного сочленения **в)** выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного г) сдавливают четырехглавую мышцу бедра д) сдавливают икроножные мышцы	**в)** выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
74.	03.19. При МРТ диагностики рассеянного склероза следует учитывать, что нехарактерной локализацией бляшек является а) перивентрикулярное белое вещество **б)** субкортикальное белое вещество в) мост мозга г) мозжечок д) спинной мозг	**б)** субкортикальное белое вещество	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
75.	03.20. В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба а) Ашнера (глазосердечный рефлекс) б) клиностатическая **в)** ортостатическая г) шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс) д) все указанные пробы	**в)** ортостатическая	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
76.	03.21. Для выявления нарушения дискриминационной чувствительности следует проверить, способен ли больной определить а) место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела б) рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры **в)** два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела г) на ощупь знакомые предметы д) температуру предметов	**в)** два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
77.	03.22. Для пирамидной спастичности характерно преимущественное повышение тонуса в мышцах **а)** сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног б) сгибателях ног и разгибателях рук в) сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно г) повышение тонуса в агонистах	**а)** сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

	сочетается со снижением тонуса в антагонистах д) все перечисленное		с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
78.	03.23. Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком а) невриномы слухового нерва **б)** холестеатомы мостомозжечкового угла в) невриномы тройничного нерва г) опухолеомы тройничного (гассерова) узла д) всех перечисленных объемных образований	**б)** холестеатомы мостомозжечкового угла	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
79.	03.24. Координаторная синкинезия при произвольных движениях здоровых мышц характеризуется появлением в паретичных мышцах а) физиологически адекватных движений б) хореоатетоидных гиперкинезов в) мышечной ригидности **г)** произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением д) фибриллярных подергиваний	**г)** произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.

			html . - Режим доступа : по подписке.
80.	03.25. При повреждении наружных участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет а) одностороннюю гомонимную гемианопсию б) нижнеквадрантную гемианопсию в) битемпоральную гемианопсию **г)** биназальную гемианопсию д) верхнеквадрантную гемианопсию	**г)** биназальную гемианопсию	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
81.	03.26. Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс а) Баби некого б) Оппенгейма **в)** Россолимо г) Гордона д) Чеддока	**в)** Россолимо	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
82.	03.27. Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования а) четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга б) визуализируются сосуды мозга **в)** можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга г) легко определяются петрификаты в ткани мозга д) визуализируются оболочки мозга	**в)** можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-

			9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
83.	04.1. В связи с меньшим влиянием на электролитный баланс для лечения отека мозга при тяжелой черепно-мозговой травме следует применять а) гидрокортизон б) преднизолон **в)** дексаметазон г) кортизон д) лазикс	**в)** дексаметазон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
84.	04.2. Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразно назначение а) адреналина б) норадреналина в) мезатона **г)** дофамина д) сульфокамфокаин	**г)** дофамина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
85.	04.3. Наиболее эффективными корректорами гипермётаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме	**г)** барбитураты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	являются а) ингибиторы МАО б) трициклические антидепрессанты в) нейролептики **г)** барбитураты д) все перечисленные препараты		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
86.	04.4. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют а) диазепам б) аминазин в) пропазин г) гексенал **д)** любой из перечисленных препаратов	**д)** любой из перечисленных препаратов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
87.	04.5. Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через ГЭБ обладает а) цефалексин б) клиндамицин в) рифампицин **г)** цефтриаксон д) эритромицин	**г)** цефтриаксон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
88.	04.6. Для лечения гиперосмолярного синдрома при тяжелой черепно-мозговой травме не следует применять **а)** маннитол б) реополиглюкин в) полиглюкин г) альбумин д) 5% раствор глюкозы	**а)** маннитол	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
89.	04.7. При тяжелой черепно-мозговой травме преимущественное дегидратирующее действие по отношению к участкам мозга с отеком, чем без отека, оказывает а) маннитол б) глицерин в) лазикс **г)** альбумин д) полиглюкин	**г)** альбумин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
90.	04.8. Для коррекции дефицита дофаминергической активности при выходе из острейшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинето-ригидный синдром) назначают а) циклодол б) пирацетам в) энцефабол г) галоперидол **д)** наком	**д)** наком	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
91.	04.9. К «дневным» транквилизаторам относится а) мидазолам (флормидал) б) нитразепам (эуноктин) в) диазепам (реланиум) **г)** тофизепам (грандаксин) д) лоразепам (мерлит)	**г)** тофизепам (грандаксин)	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
92.	04.10. Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять а) спустя 3 дня после травмы б) спустя неделю после травмы в) в резидуальном периоде **г)** в любые сроки д) применение противопоказано	**г)** в любые сроки	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
93.	04.11. При аллергии к пенициллину не следует назначать а) гентамицин **б)** ампиокс в) биомицин г) левомицетин д) морфоциклин	**б)** ампиокс	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный //

			ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
94.	04.12. При лечении тяжелой черепно-мозговой травмы в остром периоде для коррекции метаболического ацидоза показана внутривенная инфузия а) 5% раствора глюкозы **б)** 4% раствора бикарбоната натрия в) раствора поляризующей смеси г) реополиглюкина д) полиглюкина	**б)** 4% раствора бикарбоната натрия	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
95.	04.13. При комбинированной черепно-мозговой травме для лечения артериальной гипотензии в результате кровопотери предпочтение отдается назначению а) кардиотонических средств б) симпатомиметиков **в)** низкомолекулярных декстранов г) осмотических диуретиков д) глюкокортикоидов	**в)** низкомолекулярных декстранов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
96.	04.14. Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является а) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии б) резкая болезненность суставов в) нарушение функции тазовых органов **г)** сердечная недостаточность II-III ст. д) нарушение координации	**г)** сердечная недостаточность II-III ст.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560

			с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
97.	04.15. Медикаментозную полиневропатию могут вызывать а) цитостатики б) туберкулостатические препараты в) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин) г) противомалярийные препараты **д)** препараты всех перечисленных групп	**д)** препараты всех перечисленных групп	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
98.	04.16. Медикаментозный миопатический синдром не вызывают а) кортикостероиды б) хлорохин в) аминогликозиды **г)** антихолинэстеразные препараты д) все перечисленные препараты	**г)** антихолинэстеразные препараты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
99.	04.17. Психопатологические побочные эффекты могут вызывать а) кортикостероиды б) противосудорожные препараты в) противопаркинсонические препараты	**д)** все перечисленные препараты	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с

	г) центральные антигипертензивные препараты **д**) все перечисленные препараты		англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
100.	04.18. К ингибиторам МАО относятся **а)** нуредал, беллазон б) аминазин, тизерцин в) седуксен, радедорм г) амитриптилин, триптизол д) L-допа, наком	**а)** нуредал, беллазон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
101.	04.19. К нейролептикам бутирофенонового ряда относятся а) аминазин, тизерцин б) трифтазин, френолон в) меллерил, сонопакс **г)** галоперидол, дроперидол д) лепонекс, сульпирид	**г)** галоперидол, дроперидол	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
102.	04.20. Нейролептическое действие	**в)** дофамина	Клиническая

	аминазина обусловлено блокадой рецепторов а) адреналина б) норадреналина **в)** дофамина г) ацетилхолина д) серотонина		неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
103.	04.21. Нейролептики могут вызывать следующие экстрапирамидные нарушения а) акинезию и ригидность б) хорею атетоз в) оромаАдибулярную дискинезию г) атетоз **д) верно** все перечисленное	**д) верно** все перечисленное	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
104.	04.22. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются а) мозжечковые расстройства **б)** экстрапирамидные расстройства в) вестибулярные расстройства г) координаторные расстройства д) слуховые и зрительные галлюцинации	**б)** экстрапирамидные расстройства	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.

			html . - Режим доступа : по подписке.
105.	04.23. К антидепрессантам седативного действия относятся а) мелипрамин б) пиразидол в) индопан **г)** амитриптилин д) все перечисленные препараты	**г)** амитриптилин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
106.	04.24. Холинергический криз снимается введением а) ганглиоблокирующих средств б) мышечных релаксантов **в)** атропина г) адреналина д) норадреналина	**в)** атропина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
107.	04.25. Следующие симптомы: психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов являются проявлением передозировки **а)** атропина б) прозерина в) ацетилхолина г) пилокарпина д) галантамина	**а)** атропина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
108.	04.26. Мышечные релаксанты применяют а) при введении назогастрального зонда б) при катетеризации мочевого пузыря **в) при интубации трахеи** г) при спазме привратника желудка д) при бронхоспазме	**в) при интубации трахеи**	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
109.	04.27. К а-адреноблокаторам относится а) анаприлин б) обзидан в) индерал г) тразикор д) фентоламин	д) фентоламин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
110.	05.1. В основу классификации полиневропатий положен следующий принцип а) этиология заболевания б) особенность течения заболевания в) особенность клинической картины г) морфологический субстрат поражения д) морфологический субстрат поражения и клиническая картина	а) этиология заболевания	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. -

			Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
111.	05.2. Фактором, определяющим поражение нервов при дифтерийной полиневропатии, является а) инфекционный б) токсический в) сосудистый г) метаболический д) компрессионный	б) токсический	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
112.	05.3. Для дифтерийной полиневропатии характерно наличие а) нижнего спастического парапареза б) мозжечковой атаксии в) диссоциированных расстройств чувствительности г) расстройств глубокой чувствительности д) псевдобульбарного синдрома	г) расстройств глубокой чувствительности	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
113.	05.4. Для мышьяковой полиневропатии характерно наличие а) преимущественных поражений нервов рук б) багрово-синюшных полос на голенях в) белых полос на ногтях г) бульварного синдрома	в) белых полос на ногтях	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	д) тазовых расстройств		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
114.	05.5. Сопутствующим симптомом полиневропатии при пернициозной анемии является а) снижение сывороточного железа в крови б) фуникулярный миелоз в) гиперацидный гастрит г) гипералъбуминемия д) бульварный синдром	б) фуникулярный миелоз	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
115.	05.6. Для уремической полиневропатии характерно а) снижение скорости проведения возбуждения по нервам б) поражение черепных нервов в) преобладание аксональной дегенерации г) отсутствие нарушений чувствительности д) мозжечковая атаксия	а) снижение скорости проведения возбуждения по нервам	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
116.	05.7. Отличительными признаками острой перемежающейся порфирии являются	д) красный цвет мочи	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	а) выраженность сенсорной атаксии б) выраженность болевого синдрома в) тяжесть вялых параличей конечностей г) черный цвет кала д) красный цвет мочи		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
117.	05.8. Для синдрома ущемления большеберцового нерва (синдромтарзального канала) характерны а) боль в области голени б) припухлость в области наружной лодыжки в) парезы сгибателей пальцев стопы г) гипотрофия перонеальной группы мышц д) сенситивная атаксия	в) парезы сгибателей пальцев стопы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
118.	05.9. Для дифференциальной диагностики аксонопатий и миелинопатий наиболее информативным исследованием является а) иммунологическое исследование крови б) электромиография в) иммунологическое исследование ликвора г) биопсия мышц д) иммунологическое исследование крови и ликвора	б) электромиография	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по

			подписке.
119.	05.10. Инфекционный полиневрит вызывают возбудители: а) дифтерии б) ботулизма в) проказы г) столбняка д) бешенства	в) проказы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
120.	05.11. Для полиневропатии Гийена - Барре характерно а) поражение черепных нервов б) выраженные тазовые расстройства в) стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика г) отсутствие повышения белка в ликворе д) выраженный менингеальный синдром	а) поражение черепных нервов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
121.	05.12. Для полиневропатии Гийена - Барре характерно появление белково-клеточной диссоциации в ликворе а) с 1-го дня заболевания б) с 3-го дня заболевания в) со 2-й недели заболевания г) с 3-й недели заболевания д) с 4-й недели заболевания	в) со 2-й недели заболевания	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
122.	05.13. Атипичная форма Фишера острой полиневропатии Гийена - Барре характеризуется а) поражением языкоглоточного нерва б) двусторонним парезом лицевого нерва в) поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания г) поражением глазодвигательных нервов и атаксией д) вялым тетрапарезом	г) поражением глазодвигательных нервов и атаксией	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
123.	05.14. Для полиневропатий при узелковом периартериите характерно а) асимметричность поражения нервных стволов б) малая выраженность болевого синдрома в) поражение черепных нервов г) сенситивная атаксия д) поражение зрительных нервов	а) асимметричность поражения нервных стволов	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
124.	05.15. Кдемиелинизирующим относится полиневропатия а) Гийена - Барре б) диабетическая в) порфирийная	а) Гийена - Барре	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с

	г) гипотиреоидная д) алкогольная		англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
125.	05.16. Для невропатии тройничного нерва характерны а) снижение корнеального рефлекса б) нарушение вкуса на задней трети языка в) гипалгезия во внутренней зоне Зельдера г) гипертрофия жевательной мускулатуры д) все перечисленное	а) снижение корнеального рефлекса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
126.	05.17. При кохлеарном неврите наблюдается а) гиперакузия б) изолированное снижение костной проводимости в) изолированное снижение воздушной проводимости г) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости д) снижение костной и повышение воздушной проводимости	г) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.stude

			ntlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
127.	05.18. При поражении языкоглоточного нерва наблюдается а) нарушение вкуса на задней 1/3 языка б) парез гортани в) парез мягкого неба г) атрофия языка д) оро-фациальная дистония	а) нарушение вкуса на задней 1/3 языка	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
128.	05.19. Для невропатии добавочного нерва характерно а) опущение лопатки б) атрофия дельтовидной мышцы в) затруднение глотания г) слабость I и II пальцев кисти д) атрофия гипотенара	а) опущение лопатки	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
129.	05.20 Поражение ядра подъязычного нерва от надъядерного поражения отличается наличием а) дизартрии	в) фибрилляций	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А.

	б) ограничения подвижности языка в) фибрилляций г) сопутствующего поражения блуждающего нерва д) гиперсаливации		Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
130.	05.21. Для невропатии длинного грудного нерва характерно а) парез дельтовидной мышцы б) парез грудинно-ключично-сосцевидной мышцы в) парез передней зубчатой мышцы г) парез трапецевидной мышцы д) парез трехглавой мышцы плеча	в) парез передней зубчатой мышцы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
131.	05.22. Для невропатии подкрыльцового нерва характерно а) затруднения сгибания руки в локтевом суставе б) болезненность руки при отведении ее за спину в) слабость и атрофия дельтовидной мышцы г) слабость и атрофия трапециевидной мышцы д) парез грудинно-ключично-сосцевидной мышцы	в) слабость и атрофия дельтовидной мышцы	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
132.	05.23. Признаками невропатии срединного нерва являются а) слабость IV и V пальцев кисти б) снижение чувствительности на ладонной поверхности IV, V пальцев в) слабость I, II пальцев кисти г) болезненность руки при отведении ее за спину д) слабость и атрофия дельтовидной мышцы	в) слабость I, II пальцев кисти	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
133.	05.24. Признаками поражения лучевого нерва являются а) когтистая кисть б) невозможность разгибания кисти в) невозможность отведения V пальца г) боль в области V пальца д) гиперкератоз кожи ладони	б) невозможность разгибания кисти	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
134.	05.25. При невропатии локтевого нерва наблюдается а) «свисающая кисть» б) нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти в) невозможность приведения IV, V пальцев г) ангидроз кожи ладони д) боль в области II и III пальцев	в) невозможность приведения IV, V пальцев	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-

			9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
135.	05.26. При невропатии бедренного нерва наблюдается а) симптом Ласега б) слабость четырехглавой мышцы бедра в) отсутствие ахиллова рефлекса г) атрофия мышц голени д) боль в области коленного сустава	б) слабость четырехглавой мышцы бедра	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
136.	05.27. Клиническими признаками невропатии наружного кожного нерва бедра являются а) снижение коленного рефлекса б) гипестезия по наружной передней поверхности бедра в) слабость четырехглавой мышцы бедра г) симптом Ласега д) отсутствие ахиллова рефлекса	б) гипестезия по наружной передней поверхности бедра	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
137.	06.1. Острый некротический энцефалит вызывают вирусы а) Коксаки б) простого герпеса в) кори г) паротита д) аденовирусы	б) простого герпеса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
138.	06.2. Лечение паротитного менингита включает все перечислен¬ное, кроме а) кортикостероидов б) дезоксирибонуклеазы в) трипсина г) аскорбиновой кислоты д) глицерина	б) дезоксирибонуклеазы	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
139.	06.3. Развитие синдрома Уотерхауса-Фридериксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерно для тяжелого течения а) стафилококкового менингита б) пневмококкового менингита в) менингита, вызванного вирусом Коксаки г) менингококкового менингита	г) менингококкового менингита	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.

	д) лимфоцитарного хориоменингита		Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
140.	06.4. К редким синдромам энцефалита Экономо относят а) глазодвигательные расстройства б) патологические стопные знаки в) нарушения сна г) вегетативные расстройства д) поражение лицевых нервов	б) патологические стопные знаки	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
141.	06.5. Острый клещевой энцефалит характеризуется а) пиком заболеваемости в осенне-зимний период б) отсутствием менингального синдрома в) снижением внутричерепного давления г) вялыми парезами и параличами мышц плечевого пояса д) нейтрофильным цитозом в ликворе	г) вялыми парезами и параличами мышц плечевого пояса	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

			Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
142.	06.6. При вирусном двухволновом менингоэнцефалите обычно не бывает а) лихорадки б) атрофических спинальных параличей в) плеоцитоза в ликворе г) радикулоневрита	б) атрофических спинальных параличей	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
143.	06.7. Обшесоматические проявления СПИДа включают а) длительную лихорадку и ночной пот б) диарею в) генерализованную лимфоаденопатию г) потерю массы тела д) все перечисленное	г) потерю массы тела	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

144.	06.8. При вирусных энцефалитах в ликворе наблюдается а) лимфоцитарный плеоцитоз б) снижение содержания белка в) увеличение содержания хлоридов г) увеличение содержания глюкозы д) верно все перечисленное	а) лимфоцитарный плеоцитоз	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
145.	06.9. Феномен «клинической диссоциации» при рассеянном скле¬розе характеризуется наличием а) горизонтального нистагма в сочетании с отсутствием брюш¬ных рефлексов б) центральных парезов в конечностях и отсутствием рас¬стройств чувствительности в) расстройств чувствительности сегментарного или про¬водникового типа на фоне легкого центрального пареза конечностей г) центральных парезов в конечностях в сочетании с мышеч¬ной гипотонией д) клонусом стоп без патологических стопных рефлексов	г) центральных парезов в конечностях в сочетании с мышечной гипотонией	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
146.	06.10. Для этиотропной терапии герпетического энцефалита при¬меняется а) оксолин б) пефлоксацин в) ацикловир г) цефтриаксон д) эритромицин	в) ацикловир	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е

			изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
147.	06.11. Решающее значение в диагностике менингита имеет а) острое начало заболевания с повышением температуры б) острое начало заболевания с менингеальным синдромом в) изменения спинномозговой жидкости г) признаки застоя на глазном дне д) очаговая неврологическая симптоматика	в) изменения спинномозговой жидкости	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
148.	06.12. Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями а) гемофильной палочкой Афанасьева - Пфейффера (инфлюэнц-менингит) б) пневмококком в) микобактерией туберкулеза г) стафилококкоком д) кишечной палочкой	в) микобактерией туберкулеза	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
149.	06.13. Наиболее эффективным антибиотиком (из перечисленных) при лечении гнойного менингита, вызванного стафилококком, является а) бензилпенициллин б) клиндамицин в) эритромицин г) цефтриаксон д) ампициллин	г) цефтриаксон	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
150.	06.14. Клиническую картину острого лимфоцитарного хориоменингита Армстронга отличает значительная выраженность а) высокой лихорадки б) менингеального синдрома в) гипертензионного синдрома г) нарушения сознания д) светобоязни	в) гипертензионного синдрома	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
151.	06.15. При менингитах, вызванных	б) полимиалгия	Клиническая

	вирусами Коксаки и ECHO на¬блюдается а) подострое начало без лихорадки б) полимиалгия в) нейтрофильный плеоцитоз г) тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы д) верно все перечисленное		неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
152.	06.16. Морфологическим субстратом восстановления функций нейрональных систем и клинической ремиссии при рассеянном склерозе является а) рассасывание фиброзной склеротической бляшки б) восстановление способности синтезировать нейромедиаторы в пораженных нейронах в) восстановление нормального кругооборота нейромедиаторов в межнейрональных синапсах г) периаксональная ремиелинизация в пораженных нейронах д) верно все перечисленное	г) периаксональная ремиелинизация в пораженных нейронах	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
153.	06.17. Для лечения менингита, вызванного палочкой Фридлендера следует выбрать а) цефалексин б) клиндамицин в) эритромицин г) цефтриаксон д) линкомицин	г) цефтриаксон	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

			Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
154.	06.18. Для лечения пневмококкового менингита следует выбрать а) линкомицин б) тетрациклин в) эритромицин г) канамицин д) бензилпенициллин	д) бензилпенициллин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
155.	06.19. Субарахноидальное кровоизлияние как осложнение основ¬ного заболевания встречается при менингите, вызванном а) пневмококком б) вирусом паротита в) клебсиеллой г) палочкой Афанасьева-Пфейффера д) стрептококком	д) стрептококком	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
156.	06.20. Абсцессы мозга как осложнение основного заболевания чаще встречаются при менингите, вызванном а) палочкой Афанасьева – Пфейффера б) стафилококком в) пневмококком г) лептоспирами д) аденовирусами	б) стафилококком	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
157.	06.21. К редким возбудителям серозного менингита относится а) вирус лимфоцитарного хореоменингита б) микобактерия туберкулеза в) парагриппозный вирус г) вирус эпидемического паротита д) энтеровирусы (Коксаки и ECHO)	в) парагриппозный вирус	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
158.	06.22. Гнойный менингит не вызывают а) стафилококки	д) лептоспиры	Клиническая неврология / Р. П.

	б) менингококки в) пневмококки г) вульгарный протей д) лептоспиры		Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
159.	06.23. Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе целесообразно назначить а) аминалон б) фенибут в) пантогам г) тизанидин д) мидокалм	г) тизанидин	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
160.	06.24. Острый (первичный) рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием а) нижней спастической параплегии б) бульбарных расстройств в) экстрапирамидных нарушений г) синдрома Броун — Секара д) мозжечковых нарушений	в) экстрапирамидных нарушений	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. -

			URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
161.	06.25. Морфологическим субстратом пирамидных симптомов при остром рассеянном энцефаломиелите являются а) пролиферация мезоглии в белом веществе б) очаги ишемии в головном мозге в) распад миелина г) периваскулярный отек д) все перечисленное	в) распад миелина	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
162.	06.26. Абсцесс мозга является относительно редким осложнением менингита, вызванного а) пневмококком б) стафилококком в) палочкой Афанасьева – Пфейффера г) менингококком д) стрептококком	г) менингококком	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
163.	06.27. Высокая контагиозность характерна для менингита, вызванного а) синегнойной палочкой б) стафилококками в) вирусом простого герпеса г) вирусами Коксаки и ECHO д) пневмококком	г) вирусами Коксаки и ECHO	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.

			Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
164.	07.1. Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является а) альтернирующий синдром Захарченко - Валленберга б) альтернирующий синдром Вебера (парез глазодвигательного нерва и пирамидный синдром) в) альтернирующий оптикопирамидный синдром г) сенсорная афазия д) все перечисленное	в) альтернирующий оптикопирамидный синдром	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
165.	07.2. Закупорку экстракраниального отдела позвоночной артерии от закупорки интракраниального отдела отличает наличие а) классических альтернирующих синдромов б) глазодвигательных расстройств в) двигательных и чувствительных нарушений г) «пятнистости» поражения ствола по длиннику д) вестибуломозжечковых нарушений	г) «пятнистости» поражения ствола по длиннику	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.

			html . - Режим доступа : по подписке.
166.	07.3. К симптомам, характерным для поражения левой передней мозговой артерии, относится а) симптомы орального автоматизма б) преобладание пареза в руке в) хватательный рефлекс г) апраксия левой руки д) все перечисленное	д) все перечисленное	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
167.	07.4. Для поражения основного ствола правой средней мозговой артерии характерно наличие а) левосторонней гемианестезии, хватательного рефлекса б) левосторонней гемиплегии, апраксии в) анозогнозии, левосторонней гемиплегии г) левосторонней гемианестезии, левосторонней гемиплегии, анозогнозии д) анозогнозии, левосторонней гемиплегии, апраксии	а) левосторонней гемианестезии, хватательного рефлекса	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
168.	07.5. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие а) гомонимной гемианопсии б) битемпоральной гемианопсии в) биназальной гемианопсии г) концентрического сужения полей зрения	а) гомонимной гемианопсии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	д) отека дисков зрительных нервов		Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
169.	07.6. Синдром Захарченко - Валленберга (латеральный медуллярный синдром) возникает при закупорке а) коротких циркулярных артерий моста б) длинных циркулярных артерий моста в) парамедианных артерий моста г) нижней передней артерии мозжечка д) нижней задней артерии мозжечка	д) нижней задней артерии мозжечка	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
170.	07.7. Симпатикотоническая форма вегетативно-сосудистой дистонии характеризуется а) дистальным акроцианозом б) потливостью в) тахикардией г) снижением температуры тела д) диареей	в) тахикардией	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.

			html . - Режим доступа : по подписке.
171.	07.8. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль следующие факторы а) пролапс митрального клапана б) повышение фибринолитической активности крови в) снижения активности свертывающей системы г) стеноз магистральных сосудов на шее д) все перечисленное	г) стеноз магистральных сосудов на шее	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
172.	07.9. Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются а) при узелковом периартериите Куссмауля - Мейера б) при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу) в) при височном артериите Хортона - Магата - Брауна г) при облитерирующем тромбангиите Винивартера-Бюргера д) при гранулематозном ангиите Вегенера	в) при височном артериите Хортона - Магата - Брауна	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
173.	07.10. При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия а) базилярная(основная) б) позвоночная в) внутренняя сонная г) наружная сонная	б) позвоночная	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А.

	д) затылочная		Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
174.	07.11. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние а) тонуса и реактивности сосудов б) реологических свойств крови в) свертывающей-противосвертывающей системы г) архитектоники артериального круга мозга (Виллизиева круга) д) системной и центральной гемодинамики	г) архитектоники артериального круга мозга (Виллизиева круга)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
175.	07.12. Диагноз начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга устанавливают, если имеются а) церебральные жалобы, возникающие 1 раз в месяц на протяжении 1 года б) церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев в) нестойкая рассеянная церебральная микросимптоматика г) стойкая рассеянная церебральная микросимптоматика д) стойкая очаговая церебральная симптоматика	б) церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
176.	07.13. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга обычно появляются а) в утренние часы б) в вечерние часы в) после физической нагрузки г) после эмоционального стресса д) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга	д) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
177.	07.14. Для декомпенсации начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга характерно а) появление рассеянной неврологической симптоматики б) увеличение частоты и продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов в) появление очаговой неврологической симптоматики г) появление эпизодов в ночное время д) верно все перечисленное	б) увеличение частоты и продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
178.	07.15. Патогенетическим фактором головной боли при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга может	д) верно все перечисленное	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А.

	быть а) спазм артерий мозга б) гипотония и дилатация артерий мозга в) гипотония и дилатация вен мозга г) повышение напряжения мышц мягких покровов головы д) верно все перечисленное		Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
179.	07.16. Головокружение при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга обусловлено а) дисциркуляцией в ветвях внутренней сонной артерии б) дисциркуляцией в ветвях наружной сонной артерии в) колебаниями давления эндолимфы в улитке внутреннего уха г) дисциркуляцией в артериях вертебробазилярного бассейна д) верно все перечисленное	г) дисциркуляцией в артериях вертебробазилярного бассейна	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
180.	07.17. Больным с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения мозга проводится терапия а) дегидратирующими средствами б) фибринолитическими средствами в) антифибринолитическими средствами г) вазоактивными средствами д) антикоагулянтными средствами	г) вазоактивными средствами	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. -

			URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
181.	07.18. Для лечения тревоги у больных с начальными признаками недостаточности кровоснабжения мозга применяется а) нитразепам б) феназепам в) пимозид г) сиднокарб д) фенамин	б) феназепам	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
182.	07.19. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу в течение а) 1 суток б) 1 недели в) 2 недель г) 3 недель д) 1 месяца	а) 1 суток	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
183.	07.20. При начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга причиной инвалидности служит	д) ничего из перечисленного	Гусев, Е. И. Неврология и

	а) цефалгический симптомокомплекс б) снижение памяти в) вестибулярный симптомокомплекс г) очаговая неврологическая симптоматика д) ничего из перечисленного		нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
184.	07.21. Диагноз инсульта с обратимой неврологической симптоматикой устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее а) 1 недели б) 3 недель в) 1 месяца г) 3 месяцев д) 6 месяцев	б) 3 недель	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
185.	07.22. Для точной диагностики патологической извитости позвоночных артерий следует применить а) реоэнцефалографию б) ультразвуковую допплерографию в) ангиографию г) компьютерную томографию д) магниторезонансную томографию	б) ультразвуковую допплерографию	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672

			с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
186.	07.23. Для неврологических проявлений вертебробазилярной недостаточности характерно наличие а) апатико-абулического синдрома б) синдрома аутотопоагнозии в) синдрома сенсомоторной афазии г) вестибуло-мозжечкового синдрома д) верно все перечисленное	г) вестибуло-мозжечкового синдрома	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
187.	07.24. Для бульварного синдрома при хронической недостаточности мозгового кровообращения, в отличие от псевдобульбарного, характерно наличие а) дизартрии б) дисфонии в) дисфагии г) фибрилляции языка д) симптомов орального автоматизма	г) фибрилляции языка	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/IS

			BN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
188.	07.25. Псевдобульбарный синдром развивается при сочетанном поражении а) пирамидных и мозжечковых путей доминантного полушария б) пирамидных и мозжечковых путей недоминантного полушария в) пирамидных и экстрапирамидных путей доминантного полушария г) пирамидных и экстрапирамидных путей недоминантного полушария д) пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий	д) пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
189.	07.26. При формулировании диагноза сосудистого заболевания головного мозга согласно классификации НИИ неврологии АМН РФна первое место выносится а) этиология сосудистого процесса б) характер нарушения мозгового кровообращения в) пораженный сосудистый бассейн г) клинический синдром д) состояние трудоспособности	б) характер нарушения мозгового кровообращения	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
190.	07.27. Отличием инфаркта в бассейне передней артерии сосудистого сплетения (передняя ворсинчатая) от инфарктов в бассейнах других мозговых артерий служит отсутствие	в) афазии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с

	а) гемиплегии б) гемианестезии в) афазии г) вазомоторных нарушений в области парализованных конечностей д) гемианопсии		англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
191.	08.1. Наиболее частой причиной ортостатической гипотензии является а) передозировка гипотензивных препаратов б) диабетическая полиневропатия в) идиопатическая ортостатическая гипотензия г) заболевания сердца д) заболевания крови	а) передозировка гипотензивных препаратов	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
192.	08.2. Поражение вегетативных волокон характерно для следующего варианта периферической невропатии а) миелинопатии б) нейронопатии в) аксонопатии г) Валлеровского перерождения д) аксонопатии и нейронопатии	в) аксонопатии	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL:

			https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
193.	08.3. Наиболее частой причиной вегетативных кризов являются а) тревожные невротические расстройства б) черепно-мозговая травма в) поражения гипоталамуса г) пролапс митрального клапана д) коллагенозы е) нейроинфекция	а) тревожные невротические расстройства	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
194.	08.4. Периферическая вегетативная недостаточность наблюдается при следующих вариантах диабетических полиневропатий а) проксимальной симметричной полиневропатии б) проксимальной асимметричной полиневропатии в) дистальной полиневропатии г) множественной мононевропатии д) при всех вариантах	в) дистальной полиневропатии	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
195.	08.5. Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие препараты а) b-блокаторы	в) клоназепам	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А.

	б) беллатаминал в) клоназепам г) нейролептики д) ноотропы		Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
196.	08.6. Наиболее частой причиной синдрома Горнера является а) поражение ствола мозга б) поражение спинного мозга в) поражение первого грудного корешка г) поражение шейной симпатической цепочки д) поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии е) травма глазного яблока	в) поражение первого грудного корешка	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
197.	08.7. Вегетативные кризы часто сопровождаются следующими психопатологическими проявлениями а) тревогой ожидания б) агорафобией в) ограничительным поведением г) агорафобией и ограничительным поведением д) всеми перечисленными проявлениями	г) агорафобией и ограничительным поведением	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

198.	08.8. Для вегетативных кризов, в отличие от феохромоцитомы, менее характерны а) значительное повышение артериального давления б) повышенное потоотделение в) выраженное чувство страха г) сердцебиение д) все перечисленное	а) значительное повышение артериального давления	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
199.	08.9. Наличие функциональных неврологических (псевдоневрологических) симптомов наиболее характерно а) для гипервентиляционных приступов б) для вегетативных кризов в) для парциальных сложных припадков г) для демонстративных припадков д) для гипогликемических приступов е) для феохромоцитомы	г) для демонстративных припадков	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
200.	08.10. Эффект антидепрессантов при вегетативных кризах обычно наступает а) немедленно	г) через 2-3 недели	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж.

	б) через 3 дня в) через 1-2 недели г) через 2-3 недели д) через 1 месяц		Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	В результате беседы врача с матерью пациента выявлено, что у её сына после черепно-мозговой травмы в течение длительного времени наблюдается отсутствие сострадания и сочувствия к окружающим, нет интереса к учёбе и с трудом усваивается новый учебный материал. 1). Какая структура мозга могла быть повреждена при травме? 2). Обоснуйте изменение	1)Вероятно, травма в большей степени затронула лобные ассоциативные области коры большого мозга, которые тесно связаны с лимбическим отделом мозга и участвуют в организации программ действия при реализации сложных поведенческих актов. 2). Нарушения, возникающие после поражения лобных долей, отражает роль этой части мозга в поддержании того, что считают «личностью» индивидуума, особенно, если в поражение вовлекаются оба полушария.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	поведения пациента.		
2	У животного в эксперименте перерезали спинной мозг. При этом сохранилось только диафрагмальное дыхание. На каком уровне произведена перерезка?	Мотонейроны диафрагмального нерва находятся в 3 – 4 шейных сегментах спинного мозга. Мотонейроны межреберных нервов находятся в грудном отделе. Следовательно, перерезка произведена на уровне между 4-ым шейным и 1-ым грудным сегментами спинного мозга.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
3	У больного имеется центральный паралич правой руки и моторная афазия. Где локализуется очаг поражения?	Задние отделы нижней лобной извилины слева (зона Брока) и средний отдел прецентральной извилины левой лобной доли.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
4	При осмотре выявлена атрофия правой половины языка и фибриллярные подергивания, при высовывании язык отклоняется	Ядро XII нерва справа в продолговатом мозге (периферическое поражение).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст:

	вправо. Определить очаг поражения?		электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
5	Больной при ходьбе отклоняется влево. Имеется гипотония в левых конечностях, интенционный тремор слева, горизонтальный нистагм. Определить очаг поражения?	Левое полушарие мозжечка.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
6	У больного периодически возникают подергивания правой руки и мышц половины лица справа, не сопровождающиеся потерей сознания (длятся 1,5 - 2 минуты). Определить локализацию очага поражения. Как называется эти подергивания?	Джексоновская моторная эпилепсия (передняя центральная извилина слева, нижняя часть).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

7	У больного имеется центральный парез ног без чувствительных расстройств. Средние и нижние брюшные рефлексы не вызываются, верхние брюшные рефлексы живые, одинаковые с обеих сторон. Определить очаг поражения?	Кортикоспинальный путь на уровне Th9-Th10.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
8	У ребенка наблюдаются быстрые, аритмичные, непроизвольные движения конечностей и туловища. Он гримасничает, причмокивает, часто высовывает язык. Тонус мышц конечностей снижен. Где находится очаг поражения? Как называется приведенный синдром?	Хореический гиперкинез, малая хорея. Стриатум.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
9	У больного анестезия кожи в области лба, передней волосистой части головы и верхней	1 ветвь левого тройничного нерва (r.ophtalmicus).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. -

	части носа слева. Слева отсутствуют корнеальный и конъюктивальные рефлексы. Где очаг поражения?		Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
10	У больного справа отмечается центральный парез ноги, выпадение глубокой чувствительности в пальцах стопы, снижение тактильной чувствительности с уровня Th5, слева отсутствует болевая и температурная чувствительность по проводниковому типу с уровня Th7. Где очаг поражения? Как называется приведенный синдром?	Синдром Броун-Секара, поражение правой половины поперечника на уровне Th5.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
11	У больного имеется слева гемианестезия, гемиатаксия и гемианопсия. Где локализуется очаг поражения?	Таламус справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента":

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
12	Больной разучился одеваться, не может пользоваться чашкой, ложкой. Его одевают, кормят. Где находится очаг поражения? Как называются описанные расстройства?	Апраксия идеаторная, нижняя теменная доля - надкраевая извилина.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
13	У больного отмечается диплопия, частичный птоз и расширение зрачка справа. Правое глазное яблоко отведено кнаружи. Ограничены его движения внутрь, вверх и вниз. Отсутствуют активные движения в левых конечностях. Мышечный тонус в них повышен. Рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается рефлекс Бабинского слева.	Альтернирующий синдром Вебера, ножка мозга справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	Где локализуется очаг поражения?		
14	У больного наблюдается дизартрия, дисфагия, дисфония, атрофии языка нет, имеются выраженные симптомы орального автоматизма, временами наступает насильственный смех или плач. Определить очаг поражения? Как называется описанный синдром?	Двустороннее поражение кортико-нуклеарных путей. Псевдобульбарный синдром.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
15	У больного отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и стоять не может, падает в разные стороны. Снижен тонус мышц всех конечностей. Чувствительность не нарушена.	Червь мозжечка.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	Где локализуется очаг поражения?		
16	У больного отмечается постоянное недержание мочи, газов, нарушены все виды чувствительности в ано – генитальной области. Отсутствует анальный рефлекс. Определить очаг поражения.	Поражение conus medullaris.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
17	Больной не распознает предметы, помещенные в его левую руку. Все элементарные виды чувствительности сохранены. Где локализуется очаг поражения?	Астереогноз. Верхняя теменная долька справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
18	У больного сглажена левая носогубная складка, левый угол рта опущен, язык отклоняется влево. Атрофии и фибриллярных подергиваний	Центральный парез правого лицевого нерва и подъязычного нерва. Поражение кортико-нуклеарного пути справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст:

	языка нет. Где локализуется очаг поражения?		электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
19	У больного определяется битемпоральная гемианапсия, на глазном дне картина первичной атрофии зрительных нервов. Где находится очаг поражения?	Поражение перекрещивающихся в хиазме волокон зрительных нервов (от внутренних половин сетчаток).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
20	У больного справа отмечается паралич мимических мышц всей половины лица, слева спастический парез в руке и ноге. Где локализуется очаг поражения?	Синдром Мийяра- Гублера справа. Поражение вентральной части основания моста справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
21	У больного имеется тетрапарез, в руках по периферическому	Шейное утолщение.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И.

	типу, в ногах по центральному типу, а также отмечается выпадение всех видов чувствительности с уровня С5 и задержка мочеиспускания. Определить очаг поражения?		Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
22	У больного имеется центральный парез мышц стопы и голени справа, иногда в них возникают тонико-клонические судороги продолжительностью 1 – 2 минуты. Где локализуется очаг поражения? Как называется описанный синдром?	Верхний отдел передней центральной извилины слева. Приступы Джексоновской эпилепсии.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
23	У больного имеется левосторонняя спастическая гемиплегия. Поражение лицевого и подъязычного нерва слева по центральному типу. Где локализуется очаг поражения?	Внутренняя капсула справа (кортико-спинальный, кортико-нуклеарный пути к 7,12ЧМН справа.)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

24	Речь больного глухая, неясная, смазанная, с гнусавым оттенком. Отвечает на вопросы письменно, Жидкая пища и питье вызывают кашель и поперхивания. Движение языка резко ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо не подвижно. Глоточный рефлекс и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Где локализуется очаг поражения? Как называется описанный синдром?	Поражение двигательных ядер 9, 10, 12 ЧМН, бульбарный синдром.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
25	У больного выявлена левосторонняя верхнеквадратная гемианопсия. Где локализуется очаг поражения?	Поражение нижней части пучка Грациоле справа или правая язычная извилина (затылочная доля).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

26	У больного имеется спастическая параплегия нижних конечностей, нарушение глубокой чувствительности в них и нарушение поверхностной чувствительности с Th6 по проводниковому типу. Где локализуется процесс?	Полное поперечное поражение спинного мозга с уровня Th6.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
27	У больного имеются судорожные припадки, начинающиеся с поворота головы и глаз влево. Выражен хватательный рефлекс, снижение обоняния справа, эйфория, снижение критики. Походка неустойчивая. Где локализуется очаг поражения?	Лобная доля справа. Поражение задней части второй лобной извилины справа – переднее адверсивное поле, нижние отделы и полюс правой лобной доли.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
28	У больного имеется правостороннее поражение отводящего нерва и лицевого нерва по периферическому типу. Левосторонняя центральная гемиплегия. Где локализуется очаг поражения?	Поражение моста справа, альтернирующий синдром Фовилля.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента":

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
29	У больного справа имеется птоз века, глаз расположен по средней линии, зрачок расширен, движения глазного яблока отсутствуют, боль в глазнице, снижены все виды чувствительности в области лба и передней волосистой части головы. Корнеальный рефлекс справа отсутствует. Где локализуется очаг поражения?	Синдром верхней глазничной щели справа (поражение глазодвигательного (3 чмн), блокового (4чмн), отводящего нервов (6 чмн), 1 ветвь тройничного нерва (5 чмн).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
30	У больного имеется правосторонняя гемиплегия, гемианестезия и гемианопсия. Где локализуется очаг поражения?	Внутренняя капсула слева	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

31	У больного отмечаются боли в дистальных отделах рук и ног, чувство онемения в них, утрата всех видов чувствительности на руках в виде «перчаток», на ногах - в виде «носков», выпадение на руках карпорадиальных, на ногах – ахиловых и подошвенных рефлексов. При стоянии и ходьбе с закрытыми глазами наблюдается неустойчивость. Определить очаг поражения? Как называется описанный тип расстройств чувствительности?	Поражены чувствительные волокна дистальных отделов спинномозговых нервов. Тип расстройства чувствительности называется полиневритическим (дистальная полинейропатия).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
32	Больной при сохранности двигательных функций из-за неустойчивости не может стоять и ходить, эйфоричен, слева сглажена носогубная складка, тонус слева в руке и ноге повышен, справа аносмия. Где локализуется очаг поражения?	Поражение правой лобной доли.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
33	У больного наблюдаются приступы,	Верхняя часть задней центральной извилины справа. Джексоновская сенсорная эпилепсия.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И.

	начинающиеся с неприятного ощущения в левой ноге. Где локализуется поражения? Как называется описанный синдром?		Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
34	У больного голова свисает на грудь («свислая» голова), повороты ее в сторону не возможны. Плечи опущены , резко затруднено пожатие плечами и поднимание рук выше горизонтального уровня. «Крыловидные» лопатки. Наблюдается атрофия грудино-ключично-сосцевидных и трапециевидных мышц. Где локализуется очаг поражения?	Поражение n. accessories (добавочного нерва, 11чмн) с двух сторон.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
35	У больного имеется атрофия правой половины языка, язык при высовывании отклоняется вправо, паралич верхней и нижней конечности слева.	Альтернирующий синдром Джексона, поражение продолговатого мозга справа. (поражение подъязычного нерва (12 чмн) и кортико-спинального пути справа)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст:

	Сухожильные рефлексы слева повышены. Расстройств чувствительности нет. Где локализуется очаг поражения?		электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
36	У больного миоз, энофтальм и сужение глазной щели слева, слева определяется вялый парез руки. Где локализуется процесс?	Боковые рога спинного мозга слева на уровне С8-Т1(Синдром Клода-Бернара-Горнера) и передние рога слева С5-Т1 (на протяжении шейного утолщения).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
37	Больной не понимает обращенную к нему речь, иногда вместо слов произносит бессмысленные сочетания букв. Где локализуется очаг поражения?	Сенсорная афазия, область Вернике - височная доля, в заднем отделе верхней височной извилины доминирующего полушария (слева у правшей).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
38	У больного имеется вялый парез рук, в	Передние рога на уровне С5-Т1(шейное утолщение) на обеих сторонах.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2

	мышцах рук, плечевого пояса отмечаются фибриллярные подергивания. Других нарушений нет. Где локализуется очаг поражения?		т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
39	У больного имеется глухота на правое ухо, правостороннее периферическое поражение лицевого нерва, отсутствует корнеальный рефлекс справа. Где локализуется очаг поражения?	Поражение мостомозжечкового угла: лицевой (7 чмн), преддверно-улитковый (8 чмн) справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
40	У больного имеется атетоз в обоих руках, насильственные мимические движения, затруднение жевания и глотания вследствие временных спазмов. Где локализуется очаг поражения?	Поражение экстрапирамидной системы: стриарной системы (хвостатого ядра)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html

			. - Режим доступа : по подписке.
41	У больного имеется двоение при взгляде вправо, правое глазное яблоко отклонено кнутри, объем движений левого полный. Имеется поражение правого лицевого нерва по периферическому типу. В левых конечностях ослаблена мышечная сила, сухожильные рефлексы в них повышены. Где локализуется очаг поражения?	Мост, 6,7 ЧМН и кортико-спинальный тракт справа. Левостороння центральная гемиплегия. Альтернирующий синдром Фовилля справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
42	Больной при сохранности мышечной силы и координации движений не может завязывать шнурки, застегнуть пуговицу, зажечь спичку. Определить очаг поражения?	Апраксия идеаторная, надкраевая извилина теменной доли, доминирующего полушария (слева у правшей).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
43	У больного отсутствуют активные движения в ногах. Тонус высокий.	Очаг: центральная нижняя параплегия, поражение спинного мозга уровень Т12-L1	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И.

	Коленный и ахиллов рефлексы повышены, клонусы наколенников и стоп. Вызываются патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Утрачены все виды чувствительности книзу от паховых складок (по проводниковому типу). Отмечена задержка мочи и стула. Где локализуется очаг поражения?		Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
44	У больного имеется правосторонняя гемианопсия, при освещении щелевой лампой левых половин сетчаток реакции зрачков на свет нет. На глазном дне – первичная атрофия зрительных нервов. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: трактусная гемианопсия. Поражен левый зрительный тракт.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
45	У больного имеется замедленность всех движений в правой руке, определяется феномен зубчатого колеса, временами	Очаг: паллидум слева	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа,

	легкое дрожание в виде счета монет. Где локализуется очаг поражения?		2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
46	У больного отмечена левосторонние гемианестезия, гемианопсия, гемиальгия. Боль в левой половине тела мучительная, плохо локализуется, не купируется анальгетиками. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: таламус справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
47	Перед общим эпилептическим припадком у больного появляется кратковременное ощущение неприятных запахов: горелого мяса, тухлых яиц. Где локализуется очаг поражения? Как называются эти ощущение?	Очаг: височная доля, ункус. Унцинарные припадки, обонятельные галлюцинации – фокальная эпилепсия	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

48	У больного отмечается расстройство мышечно-суставной чувствительности в пальцах правой кисти, снижение тактильной чувствительности на правой руке, нарушения болевой и температурной чувствительности нет. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: ядро Бурдаха справа, продолговатый мозг	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
49	У больного при открывании рта нижняя челюсть смещается вправо, объем и скорость движений ее влево снижены. Справа определяется снижение болевой, температурной и тактильной чувствительности кожи нижней губы, нижней части щеки, подбородка, задней части боковой поверхности лица, слизистой дна ротовой полости, языка, десен нижней челюсти. Определить очаг поражения?	Очаг: 3-я ветвь тройничного нерва	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

50	У больного язык внешне не изменен, при высовывании отклоняется вправо. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: центральный паралич 12 пары ЧМН, лобная доля справа	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
51	У больного обнаруживается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны, походка шаткая («пьяная»). Шатание усиливается при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга падает в правую сторону. Отмечаются промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце-носовой и пяточно-коленной пробы справа. Мегалография. Снижен тонус мышц правой руки и ноги. Суставно-мышечное чувство сохранено. Где очаг поражения?	Очаг: мозжечок - правое полушарие	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

52	Общий судорожный припадок у больного начинается с поворота головы и глаз вправо. Где очаг поражения? Как называется область поражения?	Очаг: задний отдел средней лобной извилины слева. Лобный центр взора или переднее адверсивное поле	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
53	У больного имеется спастическая параплегия нижних конечностей утрата всех видов чувствительности с верхней границей на уровне Д3, задержка мочеиспускания и дефекации. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: грудной отдел СМ Th3-уровень	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
54	У больного справа паралич мимических мышц всей половины лица, надбровный рефлекс отсутствует, нарушены вкусовая чувствительность на передних 2/3 языка, а также	Очаг: периферический паралич лицевого нерва справа, после выхода стременного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL :

	справа. Справа наблюдается избыточное слезотечение. Гиперкузии нет. Определить очаг и уровень поражения.		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
55	Больной ходит мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Тремор пальцев рук типа «счета монет». Тонус мышц конечностей повышен диффузно, определяется симптом «зубчатого колеса». Где локализуется очаг поражения?	Очаг: нарушения экстрпирамидной систем, паллидума.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
56	У больного отмечены сужения глазной щели (птоз) и зрачка (миоз). Западение глазного яблока слева (энофтальм). Где очаг поражения?	Очаг: синдром Горнера (боковые рога спинного мозга C8-Th1слева)	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html

			. - Режим доступа : по подписке.
57	У больного отмечены астереогнозия, апраксия, акалькулия, алексия. Больной правша. Где очаг поражения?	Очаг: левая теменная доля (верхняя и нижняя теменные дольки, надкраевая и угловая извилины).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
58	У больного при сжатии кисти в кулак 1 и 2 пальцы не сгибаются, оппозиция большого пальца невозможна: определяется атрофия мышц в области возвышения большого пальца, снижение чувствительности на ладонной поверхности первых трех пальцев. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: Срединный нерв.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
59	У больного птоз справа, появлению которого предшествовало	Очаг: Глазодвигательный нерв справа.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И.

	диплопия. После пассивного поднятия века обнаружен мидриаз, отсутствие зрачка на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи (расходящиеся косоглазие). Отсутствуют движения глазного яблока внутрь и вверх. Где очаг поражения?		Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
60	У больного имеется левосторонняя гемианопсия, при освещении щелевой лампой правых половин сетчаток реакция на свет живая. Глазное дно в норме. Где локализуется очаг поражения?	Очаг: корковая гемианопсия, tr. geniculocalcarineus dext.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
61	У больного тотальная анестезия сегментарного типа от соковой линии до пупка. Где локализуется очаг поражения?	Ответ: задняя серая спайка на уровне Т5-Т10.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС

			"Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
62	Родственники заметили что, выйдя из комнаты в коридор, больная не знает, как возвратиться обратно, разучилась надевать платье, обувь, пользоваться ложкой, чашкой. Больную приходиться кормить. Парезов нет. Больная правша. Где локализуется очаг поражения? Как называются указанные нарушения?	Ответ: левая теменная доля, надкраевая извилина. Апраксия идеаторная.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
63	Больной поступил в клинику со следующими явлениями: слева гемиплегия с гипертонией, гиперрефлексией, патологическими рефлексами. Левая носогубная складка сглажена. Центральный парез мышц половины языка.	Ответ: внутренняя капсула справа, колено и передняя 2/3 часть задней ножки.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

	Где очаг поражения?		
64	У больного имеется диссоциированая анестезия: на правой половине лица выпала болевая и температурная чувствительность. Где очаг поражения?	Ответ: nucleus tractus shinalis V n.(справа).	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
65	У 10-летнего ребенка появились непроизвольные сокращения мышц конечностей, лица и туловища. Насильственные движения возникают в различных частях тела, как в покое, так и при произвольных движениях. Больной то зажмурит глаза, то высунет язык, гримасничает, то закинет руку, то ногу. Мышечный тонус снижен. Где локализуется очаг поражения? Как называется синдром?	Ответ: поражение стриарной системы, гиперкинетико-гипотонический синдром. Малая хорея.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

66	У больного слева отсутствует разгибание пальцев и кисти, отведение большого пальца. Мышечный тонус в разгибателях кисти снижен, анестезия на тыле большого пальца. Сухожильные рефлексы на руках умеренной живости, равномерны. Определить очаг поражения?	Ответ: периферическое поражение лучевого нерва, на уровне нижней трети плеча.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
67	У больного слева выявляется периферический паралич лицевого нерва. Объем, сила и скорость движений в правых конечностях резко снижены. Отмечается справа повышение мышечного тонуса, гиперрефлексия с расширением рефлексогенных зон, патологические рефлексы. Где очаг поражения? Как называются такие синдромы?	Ответ: поражение на уровне моста слева, альтернирующий синдром (Мийера-Гублера).	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

68	У больного левосторонняя моноплегия руки. Мышечный тонус в ней резко снижен. Арефлексия и атрофия мышц слева. В руке утрачены все виды чувствительности, отмечается выраженный болевой синдром. Где локализуется очаг поражения?	Ответ: периферический паралич, плечевое сплетение слева.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
69	У больного справа обнаружен паралич всех мимических мышц: резко опущен угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм, симптом Белла, при наморщивании лба складки справа не образуются. Слезотечение из правого глаза. Гиперкузия. Нарушение вкуса на передних 2/3 языка правой половины языка. Где очаг поражения?	Ответ: поражение лицевого нерва ниже барабанной струны, между большим каменистым и стременным нервом.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

70	У больного имеется периферический паралич ног с тотальной анестезией по проводниковому типу. Задержка мочеиспускания и дефекации. Где очаг поражения?	Ответ: поражение спинного мозга, на уровне начала поясничного утолщения.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
71	Больного беспокоит затруднение при ходьбе. Объективно: гипомимия, замедленность темпа произвольных движений, походка мелкими шаркающими шагами, пропульсии при ходьбе. Мышечный тонус повышен по пластическому типу. Где очаг поражения? Как называется синдром?	Ответ: черная субстанция, паллидарная система. Гипертонико-гипокинетический синдром.	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
72	У больного имеется нарушения глотания, фонации	Ответ: продолговатый мозг, в области 9,10,12 ядер ЧМН, с	Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2

	и артикуляции. Язык атрофичен, в нем видны фибриллярные подергивания. Где локализуется очаг поражения? Как называется синдром?	обеих сторон. Бульбарный синдром.	т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.
73	Больной Е., 52 лет, доставлен в приемное отделение машиной скорой помощи. 20 минут назад внезапно потерял сознание, упал на улице. Наблюдалась многократная рвота. При осмотре: сознание утрачено, больной повышенного питания, лицо гипиремировано. Пульс ритмичный 64 удара в мин. Акцент второго тона на аорте, АД 200/120 мм рт.ст. Дыхание шумное, ритмичное 32 в мин. Зрачки расширены, левый больше правого, на свет не реагируют. Глаза повернуты влево. «Парусит» правая щека. На болевые раздражения больной не реагирует. Движения в правых конечностях отсутствуют, мышечный тонус в них снижен. Сухожильные рефлексы справа отсутствуют. Рефлекс Бабинского с обеих сторон, ярче справа. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы . 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные	Ответ: 1. Общемозговой синдром (уровень нарушения сознания – кома II (по Коновалову); Очаговые синдромы в виде правосторонней гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН и коркового пареза взора. Поражена левая внутренняя капсула и кора лобной доли с центром взора в заднем отделе средней лобной извилины. 2. I61.1Геморрагический инсульт в бассейн левой средней мозговой артерии, правосторонняя гемиплегия, парез взора, кома II, острейший период. 3. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ головного мозга с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.		
74	Больной 60 лет, грузчик. При подъеме тяжести почувствовал сильную головную боль и шум в ушах, затем появилась рвота. Потерял сознание на несколько минут. Госпитализирован в клинику. Объективно: Больной возбужден, дезориентирован в месте и времени, пытается встать, несмотря на запреты. Тоны сердца чистые, акцент 2-го тона на аорте. АД 180/110 мм рт.ст. Пульс 52 удара в минуту, ритмичный, напряженный. Парезов конечностей нет. Общая гиперестезия. Определяется ригидность мышц затылка 4 см и симптом Кернига с обеих сторон. Отмечалась рвота 2 раза. Глазное дно: вены извиты и слегка расширены, артерии резко сужены, соски зрительных нервов отечны, границы их нечетки. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз.	Ответ: 1. Синдромы: - общемозговой, менингеальный. Поражены мозговые оболочки. 2.I60.9 Субарахноидальное кровоизлияние. 3. Методом выбора в диагностике субарахноидального кровоизлияния является КТ головного мозга, при негативных данных КТ показана люмбальная пункция с анализом ликвора; ЭКГ, общий и биохимический анализ крови. В дальнейшем – МР (КТ)-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с ЧМТ, менингитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии, при аневризме – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	5. Укажите принципы терапии.		
75	Больной 63 лет. Утром после сна, почувствовал головокружение и слабость левой руки и ноги. Слабость прогрессировала, и в течение трех часов развился паралич левых конечностей, а также стал плохо видеть правым глазом. Объективно: АД 110/70 мм рт.ст. Пульс ритмичный 80 ударов в минуту, удовлетворительного напряжения и наполнения. Тоны сердца глухие. Снижена пульсация правой сонной артерии. Офтальмолог: острота зрения: слева – 1,0, справа – 0,05. Поля зрения левого глаза сохранены. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розового цвета с четкими контурами, артерии сетчатки сужены, извиты. Сглажена левая носогубная складка, язык при высовывании отклоняется влево. Отсутствуют активные движения в левых конечностях, тонус мышц в них повышен в сгибателях предплечья и разгибателях голени. Сухожильные и надкостничный рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. Определяется левосторонняя гемианестезия. Анализ крови: СОЭ – 10 мм/час, лейкоциты – 8000 в 1 мкл, протромбиновый индекс 113%. ЭЭГ: умеренно выраженные диффузные изменения	Ответ: 1. Очаговый оптико-пирамидный синдром в виде амблиопии справа и центральной гемиплегии с центральным парезом VII и XII ЧМН, гемианестезией слева. Поражено правое полушарие головного мозга (внутренняя капсула и подкорковые узлы) и правый зрительный нерв. 2. I63.3 Ишемический атеротромботический инсульт в бассейне правой внутренней сонной артерии, левосторонняя центральная гемиплегия, амблиопия справа, острейший период. 3. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 5. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний (лучший вариант в сочетании с тромбоэкстракцией), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	биоритмов, больше в правом полушарии. При каротидной ангиографии обнаружена закупорка правой сонной артерии на 3см выше разделения общей сонной артерии на её основные ветви. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.		
76	Больная Б., 45 лет, доставлена в приёмное отделение машиной скорой помощи. Из анамнеза: на работе внезапно упала, потеряла сознание. Окружающие наблюдали у больной судороги, которые были в левых конечностях в течение 1минуты. По приезде врач скорой помощи отметил сопорозное состояние сознания и отсутствие движений в левых конечностях. При осмотре: больная в сознании, но сонлива. В контакт вступает неохотно, жалуется на головную боль. Рассказала, что 10 лет находится на диспансерном учёте по поводу ревматического порока сердца. Около месяца назад дома внезапно ощутила онемение и слабость в правой руке, в течение часа не могла говорить. Через сутки сила в руке	Ответ: 1. общемозговой синдром: оглушение – сопор; синдром очаговой симптоматики – левосторонняя центральная гемиплегия с центральным парезом VII и XII ЧМН, гемианестезия и гомонимная гемианопсия слева. Поражено правое полушарие головного мозга (внутренняя капсула и подкорковые узлы). 2. I63.4 Ишемический кардиоэмболический инсульт в бассейне правой средней мозговой артерии, левосторонний центральный гемипарез, левосторонняя гемианестезия, гомонимная гемианопсия, острейший период . 3. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	восстановилась и к врачу больная не обращалась. Объективно: лицо бледное, пульс ритмичный, 90 уд/мин. Над областью сердца выслушивается систолический и диастолический шумы, хлопающий первый тон, АД 110/80 мм рт. ст. Дыхание свободное, 20 в мин. В неврологическом статусе: зрачки равномерные. Ориентировочным методом определяется левосторонняя гомонимная гемианопсия. Опущен левый угол рта. Язык при высовывании отклоняется влево. Активные движения в левой руке и ноге отсутствуют. Сухожильные рефлексы слева выше, чем справа. На левой стопе вызывается патологический рефлекс Бабинского. Левосторонняя гемианестезия. Тонико-клонические судороги в левых конечностях повторились. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.		
77	В приемное отделение доставлен больной 55 лет, страдающий в течении десяти лет гипертонической	Ответ: 1. Синдромы: общемозговой синдром, менингеальный синдром, очаговый синдром в виде центральной правосторонней	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. -

	болезнью с высокими цифрами АД, у которого после физического напряжения появилась сильная головная боль, повторная рвота, затем он потерял сознание. В неврологическом статусе: сознание утрачено, анизокория, левый зрачок шире правого, сглажена правая носогубная складка, правосторонняя гемиплегия с высоким мышечным тонусом и высокими сухожильными рефлексами, с симптомом Бабинского. Ригидность затылочных мышц, положителен с-м Кернига, с-мы Брудзинского. Температура тела 37,1гр., АД-210/120 мм.рт.ст. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.	гемиплегии, центрального пареза VII ЧМН справа. Поражена внутренняя капсула и подкорковые узлы в левом полушарии. 2.I61.1 Геморрагический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии, центральная правосторонняя гемиплегия, кома, острейший период . 3. КТ (МРТ) головного мозга, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 4. Диф. диагноз с ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 5. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, коагулянты, нимодипин.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
78	Больной 68 лет на протяжении ряда лет жаловался на головную боль, шум в голове, плохую память, бессонницу. Днем поволновался, внезапно почувствовал головокружение, упал. Сознание не терял. Появилась икота, общая слабость, стало трудно глотать.	Ответ: 1.I63.5 Острое нарушение мозгового кровообращения по типу ишемического инсульта в бассейне левой задней нижней мозжечковой артерии. Синдром Валленберга—Захарченко. Острейший период. 2. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/

	В приемном отделении: Больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, ориентирован в месте и во времени. Обоняние не нарушено. На глазном дне сосуды склерозированы. Острота зрения обоих глаз 1,0. Правый зрачок шире левого. Реакция зрачков на свет и конвергенцию вялая. Энофтальм слева. Неполный птоз верхнего века левого глаза. Горизонтальный нистагм влево. Аналгезия, терманестезия кожи левой половины лица. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа—отчетливый. Движения нижней челюсти не ограничены. Асимметрии лица нет. Неподвижность левой половины мягкого неба и паралич левой голосовой связки. Дисфагия, дизартрия. Язык по средней линии. Активные движения в конечностях в полном обьеме, мышечная сила в них 5 баллов, промахивание при пальце-носовой пробе левой рукой, при пяточно-коленной пробе — левой ногой. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища, правой руке и ноге отсутствуют. Проприоцептивная чувствительность не нарушена. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках, коленные и ахилловы рефлексы равномерно оживлены. Брюшные рефлексы равны. Патологических	3. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	рефлексов нет. Симптом Маринеску-Радовичи с обеих сторон. Симптома Кернига и ригидности затылочных мышц нет. Артериальное давление 90/50. Тоны сердца приглушены. Пульс 68, аритмичный. Общий анализ мочи и крови без патологии. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
79	Больная 40 лет страдает гипертонической болезнью в течение нескольких лет. Внезапно, во время стирки белья, потеряла сознание и упала. Вызвана КСП. В приемном отделении: Лицо гиперемировано. Дыхание учащенное, шумное. Зрачки расширены. Реакция зрачков на свет отсутствует. Маятникообразное, медленное движение глаз в горизонтальном направлении — «плавающие глаза». На уколы лица не реагирует. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа — ослаблен, опущен левый угол рта Симптом «паруса» левой щеки. Из правого угла рта выделяется пенистая слюна. Руки приведены к туловищу, кисти согнуты и пронированы, пальцы собраны в кулаки. Ноги вытянуты, повышение мышечного тонуса в разгибателях.	Ответы: 1. I61.1 Кровоизлияние в правое полушарие головного мозга с прорывом в боковой желудочек. Горметонический синдром. Кома 2ст. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ ГМ с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	Периодически отмечаются приступы сильнейшего тонического спазма мышц, преимущественно в проксимальных отделах конечностей по 20-30с, затем тонус снижается. Это сопровождается общим беспокойством, учащением пульса и дыхания, иногда на высоте приступа наблюдаются круговые движения глазных яблок. Ригидности мышц затылка нет. На уколы туловища не реагирует. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, слева выше. Клонус левой стопы. Симптом Бабинского с обеих сторон. Во время осмотра была рвота. Пульс 106, напряжен, ритмичный. В спинномозговой жидкости примесь крови. Тоны сердца приглушены. Акцент второго тона на аорте. АД— 230/120. Температура 37,5° Лейкоцитоз 8600*10*9. Дыхание Чейн-Стокса. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
80	Больной Т. 18 лет доставлен в приемное отделение машиной «скорой помощи» из юношеской спортивной школы. Во время тренировки внезапно вскрикнул, потерял сознание, упал. Травмы	Ответ: 1. I61.1 G93.6 G93.5 Массивное субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние с прорывом крови в желудочки. Отек мозга, дислокация и сдавление ствола мозга. Запредельная кома. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости МР-	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст :

	черепа не было. О случившемся по телефону сообщено родителям. Мать больного рассказала, что он рос и развивался нормально. Спортивную школу посещает 2 года. Около двух месяцев назад стал жаловаться на пульсирующий шум в правом ухе, к врачу не обращался. Ежегодно осматривается во врачебно-физкультурном диспансере, отклонений в состоянии здоровья не отмечено. При осмотре: сознание утрачено. Пульс ритмичный, 110 ударов в мин. Тоны сердца приглушены, АД— 100/60. Дыхание типа Чейн-Стокса. Зрачки широкие, реакция на свет отсутствует. Корнеальные рефлексы утрачены. Резкое напряжение мышц разгибателей конечностей, руки и ноги вытянуты. Мышцы на ощупь твердые, пассивное сгибание невозможно. Сухожильные рефлексы высокие, клонусы надколенников и стоп. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Ригидность мышц затылка 4 поперечных пальца. Из-за резкого напряжения мышц симптом Кернига проверить не удается. Непроизвольное мочеиспускание. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, границы их четкие, сосуды не изменены. Люмбальная пункция: ликвор вытекает под давлением, интенсивно окрашен кровью.	ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии– оперативное вмешательство, по удалению аневризмы, нимодипин, осмотические диуретики.	электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
81	Больной К, 47 лет утром после вставания с кровати упал из-за слабости в ногах. Вызвал КСП. В неврологическом статусе: у больного выявлены отсутствие движения в ногах, снижение мышечного тонуса в них, повышение коленных и ахилловых рефлексов с обеих сторон, двусторонние патологические знаки Бабинского и Россолимо, отсутствие брюшных рефлексов, наличие защитных рефлексов и клонусов стоп и надколенников с обеих сторон. Имеется нарушение болевой и температурной чувствительности с Д7-8, нарушение глубокой чувствительности в ногах, задержка мочеиспускания. Менингеальных знаков не выявлено. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.	Ответ: 1. I63.8 Спинальный ишемический инсульт, нижняя центральная параплегия, проводниковая тотальная анестезия, задержка мочи 2. МРТ гр. отдела позвоночника, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим спинальным инсультом, опухолью спинного мозга грудной локализации, рассеянным склерозом, поперечным миелитом. 4. Глюкокортикостероиды, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты, антибиотики широкого спектра. Лечебная физкультура, массаж.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
82	Больной В., 72 лет, был обнаружен лежащим на скамье в сквере.	Ответ: 1. Синдромы очаговой симптоматики в виде:	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф,

	Сознание не терял. При осмотре на месте врачом скорой помощи выявлено нарушение движений в правых конечностях и затруднение речи – произносил отдельные слова. Доставлен в приемное отделение. При осмотре: сознание сохранено, но вял, апатичен. В речевой контакт не вступает. На обследование реагирует гримасой неудовольствия. Пульс аритмичный, 104 удара в минуту, тоны сердца глухие, АД 180/100 мм рт.ст. Пульсация магистральных сосудов шеи и головы удовлетворительная. Зрачки одинаковые. Правый угол рта опущен. Положителен хоботковый рефлекс. Левой рукой двигает активно, правая рука неподвижна. Правая стопа повернута кнаружи. Движения правой ноги ограничены. Сухожильные рефлексы справа снижены. Справа положителен рефлекс Бабинского. Менингеальных симптомов нет. 1. Поставьте топический диагноз и укажите неврологические синдромы. 2. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 3. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 4. Провести дифференциальный диагноз. 5. Укажите принципы терапии.	- центрального правостороннего гемипареза в правых конечностях; - моторной афазии; - центрального пареза VII ЧМН справа. 1Поражен лучистый венец левого полушария головного мозга (или прецентральная извилина и зона Брока левой лобной доли). 2. I63.4 Ишемический кардиоэмболический инсульт в бассейне левой средней мозговой артерии, правосторонний центральный гемипарез, моторная афазия, острейший период . 2. КТ или МРТ, УЗДГ сос. шеи и головы, коагулограмма, липидный спектр крови, УЗИ сердца, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью головного мозга, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний (лучший вариант в сочетании с тромбоэкстракцией), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

83	На приеме девушка 22 лет с жалобами на выпадение волос участками, ломкость ногтей, повышенную сонливость, периодические приступы булимии. Объективно: повышенного питания, на коже живота бедер отмечаются стрии различной степени давности. В области передней поверхности грудной клетки, живота, на внутренней поверхности правого предплечья участки депигментации кожи. На голове имеется гнездное облысение. Гипертрихоз в области спины, гиперкератоз. Черепно-мозговые нервы без патологии. Сухожильные рефлексы с рук и ног S=D. Патологических рефлексов и менингеальных знаков нет. Координация сохранена. 1. Определить топический диагноз. 2. Обосновать топический диагноз. 3. Чем представлен сегментарный отдел симпатической нервной системы? 4. Что включает в себя надсегментарный уровень вегетативной нервной системы? 5.Описать методы исследования регуляции сосудистого тонуса.	Ответ: 1. Патологический процесс локализуется в гипоталамической области. 2. Проявляется нейродистрофическим синдромом, а также синдромом нарушения сна и бодрствования. 3. Симпатический отдел представлен ядрами боковых рогов спинного мозга от восьмого шейного до второго поясничного сегментов, пограничным симпатическим стволом, превертебральными и интрамуральными ганглиями. 4. Надсегментарный уровень вегетативной нервной системы: ретикулярная формация; медиобазальные отделы височной доли; лимбическая система; гипоталамическая область; диэнцефалон; вегетативные зоны коры головного мозга(полюс лобной доли, премоторная зона, парацентральная долька). 5. Исследование регуляции сосудистого тонуса. Возбуждение симпатической нервной системы приводит к сужению сосудов, возбуждение парасимпатической - к расширению их. Сосудистую регуляцию исследуют при помощи ряда сердечно-сосудистых рефлексов. Глазосердечный рефлекс Данини-Ашнера. Вызывают надавливанием на переднебоковые поверхности глазных яблок обследуемого в течение 20-30 сек. В норме пульс замедляется на 8-10 в мин. при повышении тонуса парасимпатической нервной системы пульс замедляется более чем на 10 в мин., при симпатикотонии он остается без изменений или учащается. Пробу следует проводить осторожно, чтобы не вызвать резкого замедления пульса.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

		Солярный рефлекс. Вызывают надавливанием на солнечное сплетение в течение 20-30 сек. Наступает снижение артериального давления и замедление пульса на 4-12 в мин. Клиностатическая проба. При переходе обследуемого из вертикального положения в горизонтальное в норме пульс замедляется на 10-12 в мин. Ортостатическая проба. При переходе обследуемого из горизонтального положения в вертикальное в норме пульс учащается на 10-12 в мин. Большее его учащение, а также замедление расцениваются как показатель вегетативной дисфункции.	
84	В отделение поступила девушка 23 лет с жалобами на повышение температуры до 37,5° в течение месяца, приступы повышение температуры до 39° с ознобом, продолжительностью 2 часа Температура снижается самостоятельно без приеме медикаментов. Объективно: общее самочувствие не страдает. Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет. При термометрии получен монотермический тип кривой. Асимметрия температуры подмышечных впадин, термоинверсия аксиллярной и ректальной температуры. 1. Определить локализацию	Ответ: 1. В патологический процесс вовлечена гипоталамическая область. Принимая во внимание ангину в анамнезе можно думать о инфекционно-алергичеком поражении гипоталамической области. 2. Надсегментарный уровень вегетативной нервной системы: ретикулярная формация; медиобазальные отделы височной доли; лимбическая система; гипоталамическая область; диэнцефалон; вегетативные зоны коры головного мозга(полюс лобной доли, премоторная зона, парацентральная долька). 3. К сегментарным отделам относятся ядра среднего и продолговатого мозга, ядра боковых рогов спинного мозга, узлы пограничного симпатического ствола. 4. Клинические синдромы поражения гипоталамуса: нейро-эндокринно-обменный вегетативно-сосудистый вегетативно-висцеральный	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	патологического процесса. 2. Что включает в себя надсегментарный уровень вегетативной нервной системы? 3. Что включает в себя сегментарный уровень вегетативной нервной системы? 4. Какие симптомы характерны для поражения гипоталамуса? 5. Описать методы исследования кожных вегетативных рефлексов.	нарушение терморегуляции нервно-трофический нервно-мышечный нарушение сна и бодрствования псевдоневростенический и псевдопсихопатологический, гипоталамическая эпилепсия 5. Исследование кожных вегетативных рефлексов. В клинике важно исследовать дермографизм - реакцию сосудов кожи на раздражение и пилоромоторный рефлекс - рефлекс «гусиной кожи». Местный дермографизм. Вызывают штриховым раздражением кожи тупым предметом. Белый дермографизм указывает на повышение тонуса симпатической нервной системы, выраженный красный дермографизм - на повышение тонуса парасимпатической нервной системы. Характер местного дермографизма может зависеть от степени давления. Рефлекторный дермографизм. Определяют путем проведения иглой по коже. Образуется красная полоса. Иннервация сосудо-расширителей обеспечивается центрами спинного мозга, поэтому при поражении периферических нервов и сегментарного аппарата спинного мозга наступает выпадение этого рефлекса в зоне сегмента. Иногда встречается возвышенный дермографизм, при котором в ответ на раздражение возникает приподнятый кожный валик. Пиломоторный рефлекс. Вызывают быстрым охлаждением кожи эфиром, холодной водой или щипковым ее раздражением в области надплечья. В ответ возникает сокращение гладких волосковых мышц на стороне раздражения. Дуга пиломоторного рефлекса замыкается в спинном мозге. Поражение спинного мозга сопровождается выпадением пиломоторного	

		рефлекса на соответствующем уровне. Рефлекс сохраняется выше и ниже уровня поражения.	
85	На приеме мужчина 28 лет с жалобами на покраснение левой половины лица и шеи. Периодическую боль в левой половине лица, шеи. Продолжительность приступов от 1 до 2 часов. Объективно: во времени и пространстве риетирована, эмоционально лабильна. Отек левой половины лица, особенно век, гиперемия кожи лица и шеи с выраженным потоотделением (дисгидроз) слева Гиперпатия левой половины лица, шеи. Появляется блефароспазм при взгляде на свет. Глазные щели D>S, отмечается опущение верхнего века справа, разница диаметра зрачков D>S. Реакция зрачков на свет сохранена, но слева выражена слабее. Гетерохромия (разный цвет радужной оболочки). 1. Определить топический диагноз. 2. Обосновать топический диагноз. 3. Чем проявляется синдром Клода Бернара-Горнера? 4.Описать клинические проявления синдрома пограничной цепочки.	Ответ: 1. В данном случае имеется поражение верхнего шейного симпатического узла слева. 2. Отек и гиперпатия, дисгидроз на левой половине лица, синдром Горнера обосновывают топический диагноз. 3. Синдром Клода Бернара-Горнера характеризуется сужением зрачка, уменьшением глазной щели и западением глазного яблока (птоз, миоз, энофтальм). Гетерохромия у детей. 4. Синдром пограничной цепочки: ганглионит или трунцит ганглионеврит пограничного симпатического ствола гипер- или гипогидроз (ангидроз) гипер- или гипотермия кожи в подкожной клетчатке могут развиться отеки, иногда очень плотные, резко ограниченные небольшое похудание мышц гиперпатия (каждое болевое раздражение мучительно переживается) жалобы на парестезии, боли с ощущением жжения, иногда на зуд 5. Исследование терморегуляции и потоотделения. В клинической практике может наблюдаться гипертермия, не связанная с инфекционными заболеваниями. В отдельных случаях отмечаются гипертермические кризы - приступообразные повышения температуры, которые обусловлены поражением диэнцефальной области. Имеет значение также асимметрия температуры - различие между правой и левой половинами тела. Обычно разница температуры на	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	5. Описать методы исследования терморегуляции и потоотделения.	симметричных участках тела не превышает 0,1 - 0,4°С. При гемиплегиях кожная температура конечностей на стороне паралича ниже, чем на здоровой стороне на 1-1,5°С. Исследование потоотделения. Для исследования потоотделения воздействуют на разные уровни потоотделительного рефлекса. Для этого применяют инъекцию пилокарпина (1мл 1% раствора), согревание и назначение внутрь 1 г ацетилсалициловой кислоты или амидопирина. Салицилаты влияют на гипоталамические температурные центры, согревание - на спинальные, пилокарпин - на периферическую вегетативную систему (волокна, узлы). Для топографического изучения распределения потоотделения применяют пробу Минора. Кожу обследуемого покрывают специальным составом (йод - 15г, касторовое масло - 100мл, спирт 96 % - 900мл) и через несколько минут припудривают крахмалом. Путем согревания вызывают лотовый рефлекс - кожа окрашивается в синий цвет. Участки с отсутствием потоотделения остаются неокрашенными. При поражениях гипоталамуса нередко нарушается потоотделение на одной половине тела.	
86	На приеме женщина 41 года с жалобами на приступообразные жгучие боли в области живота, отрыжку, вздутие живота. Приступы продолжаются около часа ежедневно и заканчиваются обильным мочеиспусканием. Из анамнеза: 7 дней назад получила тупую травму в область эпигастрия.	Ответ: 1. У больной имеются признаки поражения солнечного сплетения. 2.Об этом свидетельствует приступообразные сильные боли в подложечной области, сопровождающиеся вздутием живота. За поражение солнечного сплетения говорит эпигастральный рефлекс - при давлений на область между мечевидным отростком и пупком появляется замедление пульса и понижение артериального давления.	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	Объективно: болезненны точки солнечного сплетения - ниже мечевидного отростка. При давлении на живот выше пупка замедляется пульс и понижается артериальное давление. Живот вздут, кожные покровы тела влажные, ознобоподобный гиперкинез. 1. Определить топического диагноза. 2. Обосновать топический диагноз. 3. Какие отделы парасимпатической нервной системы вы знаете? 4. Описать клинические проявления синдрома солярита. 5. Описать симптомы нарушения регуляции мочеиспускания.	3. Различают краниобульбарный и сакральный отделы парасимпатической нервной системы. 4. Солярит проявляется симптомами: частым мелким пульсом; повышеним артериального давления; диареей; олигурией. Нередко болевой синдром комбинируется с диспептическим 5. Симптомы нарушения регуляции мочеиспускания. Задержка мочи возникает при спазме сфинктера, слабости детрузора или при двустороннем нарушении связей мочевого пузыря с корковыми центрами. При переполнении пузыря сфинктер может частично раскрываться под давлением и моча выделяется каплями. Такое явление носит название парадоксальной ишурии. Временная задержка мочи при двустороннем нарушении связей мочевого пузыря с корковыми центрами сменяется недержанием мочи вследствие «растормаживания» спинальных сегментарных центров. Это недержание является автоматическим, непроизвольным опорожнением мочевого пузыря по мере его наполнения и называется перемежающимся, периодическим недержанием мочи. Недержание мочи при поражении спинномозговых центров отличается от перемежающегося тем, что моча постоянно выделяется по каплям по мере ее поступления в мочевой пузырь. Такое расстройство называется истинным недержанием мочи, или параличом мочевого пузыря.	
87	В отделение поступил юноша 18 лет с жалобами на приступы сердцебиения с одышкой и ознобом, с подъемом температуры тела да 39° и артериального давления да 140/100	Ответ: 1.В данном случае имеется сочетание вегетативно-сосудистого и вегето-висцерального кризов. Подтверждением вегетативно-сосудистого криза являются симптомы: сердцебиение, повышение температуры, одышка,	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС

	мм.рт.ст, во время приступа ощущает резкое чувство страха. Из анамнеза: год назад было закрытая черепно-мозговая травма, лечился в стационаре. Через 3 месяца после ЧМТ появились приступы. Перед приступом жалуется на давящую головную боль, боль в животе, давящую боль в области сердца, подъем температуры до 38°-39° , озноб, повышенную потливость, чувство тревоги. Во время приступа в сознании. Частота приступов варьирует 1-3 раза в неделю. После приступа чувство слабости и разбитости отмечает в течение суток. Объективно: Двигательных, чувствительных и координаторных расстройств нет. Дермографизм розовый, стойкий. Извращение ортостатической пробы Ашнера. Гипергидроз общий и локальный. Кожа в виде "гусиной". 1. Как расценить описанные приступы? 2. Когда возникают вегетативно-сосудистые кризы? 3. Описать симптомы влияние симпатического отдела вегетативной нервной системы на различные органы.	потливость, головная боль, озноб, повышение артериального давления. На вегетативно-висцеральный криз указывает появление болей в желудке. 2. Вегетативно-сосудистые кризы возникают при поражении гипоталамической области 3. Влияние симпатического отдела: на сердце — повышает частоту и силу сокращений сердца. на артерии — не влияет в большинстве органов, вызывает расширение артерий половых органов и мозга, сужение коронарных артерий и артерий легких на кишечник — угнетает перистальтику кишечника и выработку пищеварительных ферментов. на слюнные железы — угнетает слюноотделение. на мочевой пузырь — расслабляет мочевой пузырь. на бронхи и дыхание — расширяет бронхи и бронхиолы, усиливает вентиляцию лёгких. на зрачок — расширяет зрачки. 5. Синдром Клода Бернара-Горнера характеризуется сужением зрачка, уменьшением глазной щели и западением глазного яблока (птоз, миоз, энофтальм). Гетерохромия у детей.	"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

	4. Какие клинические симптомы характерны для синдрома Клода Бернара-Горнера?		
88	К врачу обратился молодой человек 20 лет с жалобами на нарастающую слабость в проксимальных отделах верхних конечностей в течение последних 6 месяцев. При осмотре: гипотрофия плечевого пояса и проксимальных отделов верхних конечностей, снижена скорость выполнения активных движений в проксимальных отделах рук, мышечная сила в них 4-х б., гипотония и гипорефлексия верхних конечностей. Крыловидные лопатки, губы «тапира», полированный лоб. Дедушка пациента страдал неизвестным наследственным заболеванием. 1) Поставьте предположительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какой тип наследования данного заболевания 3) Какие методы необходимо провести для верификации диагноза 4) Прогноз течения заболевания и лечение. 5) Реабилитация и диспансерное наблюдение у невролога.	Ответ: (код по МКБ 10: G71.0) 1) Плече-лопаточно-лицевая миодистрофия Ландузи-Дежерина 2) Аутосомно-доминантный тип наследования 3) ДНК-исследование, ЭНМГ 4) Прогноз относительно благоприятный и зависит от формы заболевания. Лечение включает курсы (4 раза в год) антихолинэстеразные средства, метаболические препараты (корнитин, АТФ, кокарбоксилаза), витамины группы В, ЛФК, массаж. 5) Индивидуальная программа реабилитации в полном объеме может быть составлена лишь для больных с поздними и медленно прогрессирующими формами ПМД (Ландузи-Дежерина, Беккера, Эрба-Рота): -Медицинская реабилитация предусматривает регулярную медикаментозную терапию, лечебную физкультуру, массаж, санаторно-курортное лечение, снабжение ортопедической обувью, фиксирующими аппаратами; иногда применяются реконструктивные хирургические операции. -.Профессиональная реабилитация: а) при некоторых формах ПМД — профессиональная ориентация и профобучение в техникуме, профтехучилище (экономист, правовед, технолог-нормировщик, часовщик и др.); б) трудоустройство инвалидовIII группы (возможно лишь с учетом противопоказаний, в комфортных условиях по I категории тяжести); в) некоторые больные (в основном имеющие среднее и высшее образование) могут быть приспособлены к работе в индивидуальных, в частности надомных, условиях. -Социальная реабилитация включает снабжение бытовыми приспособлениями (с учетом характера двигательного дефекта), бесплатными лекарствами, средствами передвижения (кресло-коляска); обучение самообслуживанию. Нередко важна психологическая помощь семье и	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

		обучение навыкам ухода за тяжелыми больными с мышечной дистрофией. Диспансерное наблюдение у невролога по месту жительства: 1 раз в 6 месяцев в возрасте до 10 лет, 1 раз в 3 месяца в возрасте старше 10 лет.	
89	У врача на осмотре мальчик 14 лет с жалобами на слабость в ногах, быструю утомляемость при стоянии, периодические боли и ощущение онемения в в стопах. В неврологическом статусе: симметричная мышечная слабость в дистальных отделах ног (свисающие стопы), гипотрофия голеней, конфигурация ног по типу «перевернутых бутылок», походка перонеальная, снижение коленных рефлексов, ахиловы рефлексы не вызываются, гипестезия по типу «носков». 1) Поставьте предположительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какие методы для верификации диагноза необходимы 3) Прогноз течения заболевания и возможное лечение. 4) Диспансерное наблюдение у невролога	Ответ: (код по МКБ 10: G60.0) 1) Невральная амиотрофия Шарко-Мари-Тута 2) ДНК диагностика, ЭНМГ 3) Прогноз: заболевание медленно прогрессирует, не сказывается на продолжительности жизни. Лечение включает курсы (4 раза в год) антихолинэстеразные средства, метаболические препараты (корнитин, АТФ, кокарбоксилаза), витамины группы В, ЛФК, массаж. 4) Диспансерное наблюдение у невролога по месту жительства: 1 раз в 6 месяцев в возрасте до 10 лет, 1 раз в 3 месяца в возрасте старше 10 лет	Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.
90	Больная М., 16 лет обратилась к врачу с жалобами на слабость в ногах. Стало трудно подниматься по лестнице, вставать со стула, с пола. Из анамнеза выяснилось, что болезнь развивается медленно, постепенно без видимой причины. С 10-12 летнего возраста начала отставать от сверстников на уроках	Ответ: (код по МКБ 10: G71.0) 1.У больной нет поражения нервной системы. Страдают сами мышцы. Топический диагноз ставится путем исключения поражения других отделов нервной системы. Если у больной имеется периферический парез рук и ног (атрофия мышц, гипотония), то 1-й центральный двигательный нейрон не страдает. Если бы страдали передние рога спинного мозга, то наблюдались бы фасцикулляции мышц, и изменения на ЭМГ (высокоамплитудные	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	физкультуры, особенно при беге, с 14 лет бегать совсем не может. К 16 годам стало трудно подниматься по лестнице и по ступенькам в транспорте. Каких-либо инфекционных заболеваний или травм не было. При исследовании в клинике патологии со стороны внутренних органов не выявлено. В неврологическом статусе: общемозговых, менингеальных симптомов не отмечено. Имеется парез проксимальных отделов рук и ног. Атрофия мышц плечевого пояса с 2-х сторон, крыловидные лопатки».Тонус мышц рук понижен, сухожильные рефлексы сохранены. В ногах также отмечена гипотония мышц, гипотрофия, больше выраженная в проксимальных отделах. Сухожильные рефлексы: коленные – отсутствуют, ахилловы – снижены. Чувствительных нарушений не выявлено, координация не страдает. При вставании с пола нужен упор, «карабкается по себе». Тазовые функции не нарушены. Родители здоровы, старший брат больной также ходит с трудом из-за слабости ног. Клинический анализ крови и мочи без патологии. Глазное дно: не изменено. Рентгенография легких: без особенностей. Прозериновый тест «отрицательный». ЭНМГ: снижение биопотенциалов в мышцах проксимальных отделов рук и ног и	единичные «залпы»). Если бы страдали передние корешки, периферический парез соответствовал бы пораженным сегментам, на ЭМГ были бы фасцикулляции. При поражении спинномозговых нервов, сплетений и периферических нервов периферический парез был бы в зоне этих поражений и наблюдались бы нарушения чувствительности. При поражении синапса (места передачи импульса с нерва на мышцу) наблюдалась бы миастеническая слабость (усиление пареза при физической нагрузке; улучшение – при прозериновой пробе). Остается поражение самих мышц. Данные ЭМГ это подтверждают. 2.Для уточнения диагноза можно провести исследование КФК,лактатдегидрогеназы и миоглобина в сыворотке крови, собрать генеалогические данные и проанализировать их. Необходимо осмотреть (обследовать) брата больной. 3. Прогрессирующая мышечная дистрофия, вероятнее всего форма Эрба-Рота. 4. Дифференциальный диагноз надо проводить с такимизаболеваниями как миастения, невральные формы мышечных дистрофий, спинальными амиотрофиями (Кугельберга-Веландера). 5. В связи с отсутствием этиологического и патогенетического лечения назначают лечение симптоматическое – АТФ, витамин Е, церебролизин, рибоксин, преднизолон, массаж, ЛФК. 6. Прогноз для жизни - обычно при хорошем уходе больные доживают до 45-50 лет. Нетрудоспособна. 7. Данное заболевание наследуется по аутосомно-рецессивному типу. 8. При аутосомно-рецессивном типе наследования ребенок получит только один патологический ген от матери и, следовательно, болезни у него не будет, так как второй ген он получит от отца, Предполагается, что супруги не состоят в кровном родстве.	

	дистальных отделов ног. ЭЭГ без патологии. Вопросы 1.Топический диагноз? 2.Какие дополнительные исследования необходимо провести? 3.Клинический диагноз, код по МКБ-10? 4.С какими болезнями надо проводить дифференциальный диагноз? 5. Основные принципы лечения. 6.Дайте прогноз жизни, трудовой деятельности. 7. По какому типу наследуется данное заболевание? 8. Будет ли болен ребенок у данной больной, если она захочет стать матерью?		
91	На приеме ребенок 4 лет с жалобами со слов мамы на постепенно развившуюся слабость в ногах, стал с трудом подниматься по лестнице, часто падать. Совсем не может бегать, изменилась походка. Из анамнеза: ребенок от I беременности, I родов. Роды в срок, масса при рождении 3370. До 3 лет развивался соответственно возрасту. Сел в 6 месяцев, пошел в 10 месяцев. Объективно: на осмотр реагирует адекватно, психическое развитие соответствует возрасту. Сила мышц в проксимальных отделах нижних конечностей, а также длинных мышц спины снижена. Выраженный поясничный лордоз. Псевдогипертрофия икроножных мышц: при пальпации икроножные мышцы плотные. Четырёхглавые мышцы дряблые. Своеобразно	Ответ: (код по МКБ 10: G 71.0) 1.Наследственная нервно-мышечное заболевание – псевдогипертрофическая форма Дюшена. 2. На ЭМГ с пораженных мышц будет отмечатся снижение амплитуды регистрируемых потенциалов при произвольных движениях. 3. Мышечная дистрофия Дюшена - одна из самых тяжелых и быстро прогрессирующих форм. К 12 годам больные обычно теряют способность передвигаться, а к 20 годам большинство из них погибает. 4. Не существует способов предотвратить или замедлить прогрессирование мышечной слабости при мышечной дистрофии. Терапия направлена главным образом на борьбу с осложнениями, такими, как деформация позвоночника, развивающаяся вследствие слабости мышц спины, или предрасположенность к пневмониям, обусловленная слабостью дыхательных мышц. В этом направлении достигнуты определенные успехи, и качество жизни больных с мышечной дистрофией улучшилось. Сейчас многие больные, несмотря на свой недуг, могут вести полнокровную и продуктивную жизнь.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	встаёт из горизонтального положения: сначала поворачивается на живот, затем, упираясь руками в пол, становится на четвереньки; разгибая колени выпрямляет ноги, после чего перебирая руками по ногам выпрямляется (симптом «лестницы»). Походка «утиная». Сухожильные рефлексы с рук живые S=D, коленные abs, ахилловы – снижены S=D. Все виды чувствительности сохранены. Функция тазовых органов не нарушена. Анализ мочи: содержание креатина в суточной моче 200мг (норма 70мг), креатинина 280мг (норма 350-400мг). Выявлена гипераминоацидурия. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Какие еще исследования необходимо провести для подтверждения диагноза? 3. Прогноз при данном заболевании. 4. На что направлена терапия при данном заболевании? 5. Дать определение мышечных дистрофий. Какие виды мышечных дистрофий вы знаете?	5. Мышечные дистрофии — это группа хронических наследственных миопатии, которые характеризуются прогрессирующим течением и специфическими гистологическими изменениями. Современные исследования в области молекулярной генетики расширили понимание патофизиологии многих видов дистрофии. Наиболее значимые дистрофии — это наследственные сцепленные с Х-хромосомой дистрофинопатиии — мышечные дистрофии Дюшена и Беккера, а также наследуемые по аутосомно-доминантному типу лице-плече-лопаточная, миотоническая, конечностно-поясная, окулофарингеальная и прогрессивная офтальмоплегическая мышечные дистрофии.	
92	На приеме мальчик 12 лет с жалобами на затруднение активных, произвольных движений в руках. С большим трудом начинает движение, а сделав его, не может сразу расслабить сократившиеся мышцы; если возьмется за предмет, то не может его быстро отпустить. Из анамнеза: данные симптомы появились	Ответ: (код по МКБ 10: G 71.1) 1.Врожденная миотония Томсона. 2. Наследуется по аутосомно-доминантному типу. 3. Миотония – это группа заболеваний, характеризующихся наличием миотонического феномена в виде замедленной релаксации мышцы после ее сокращения. 4. Различают врожденную, атрофическую, холодовую и парадоксальную миотонию. 5. Частота встречаемости 0,3-1-на 400000 семей.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	два года назад. Отмечает, что ухудшение самочувствие происходит при стрессовых ситуациях. Отец ребенка с юношеских лет страдает подобным заболеванием. Объективно: ребенок атлетического телосложения. При смехе лицо больного застывает, возникает «гримаса смеха». С трудом начинает разговор, а потом говорит свободно. Все движения делает с паузой, последующие движения уже становятся свободными. При исследовании сухожильных рефлексов отмечается быстрое сокращение мышц и замедленное их расслабление. Сила мышц верхних и нижних конечностей несколько снижена и не соответствует их развитию. При механическом раздражении путем короткого удара неврологическим молотком в соответствующее место возникает «мышечный валик», который исчезает только через 10-20 секунд. Атрофии мышц и фибриллярных подергиваний не выявлено. Чувствительность не нарушена. 1. Клинический диагноз и и зашифруйте по МКБ-10. 2. Путь наследования данного заболевания. 3. Дать определение миотонии. 4.Какие виды миотоний существуют по классификации? 5.Частота встречаемости в популяции		

93	Больной 53 лет в находясь в деревне во время физической нагрузки внезапно почувствовал резкую слабость в ногах, жгучие боли в ногах, больше по внутренней поверхности, отмечает нарушение мочеиспускания. При осмотре: вялый асимметричный нижний парапарез, гипестезия в области промежности и по внутренней поверхности бедер. 1.Топический диагноз? 2.Предварительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 3. Обследование? 4. Тактика ведения больного?	Ответ: (код по МКБ 10: G83.4) 1. Синдром конского хвоста. 2. Вертеброгенный генез - задняя центральная грыжа поясничной локализации. Возможна невринома конского хвоста. 3. МРТ, КТ. 4. Госпитализация в нейрохирургическое отделение.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
94	Больной Р., 38 лет. По профессии - водитель автомобиля. В течение 5 лет периодически после физической нагрузки ощущал кратковременные боли в пояснице, которые проходили после отдыха и местноанестезирующих мазевых растираний. Накануне обращения поднял груз. Возникла резкая боль в пояснице с иррадиацией в правую ногу, не мог «разогнуться». Неврологически: напряжение мышц поясничной области. Сколиоз. Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены из-за боли. Болезненность при пальпации паравертебральных точек L4- L5- S1 справа. Ахиллов рефлекс справа снижен. Выявляется снижение болевой чувствительности по наружной поверхности правой голени.	Ответ: (код по МКБ 10: M 54.1) 1. Обострение хронической вертеброгенной пояснично-крестцовой радику-лопатии. 2. Необходимо дифференцировать с метастатическим поражением позвоночника, туберкулёзным спондилитом. 3. Нестероидные противовоспалительные средства,миорелаксанты, мест-ноанестезирующие растирания, физиотерапевтическое лечение (диадинами-ческие токи). 4. Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника, общий анализ крови, общий анализ мочи.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	Положителен симптом Ласега справа под углом 30 градусов. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Назначьте план обследования.		
95	Пациент 32 лет, обратился с жалобами на боли в поясничной области с иррадиацией в левую ногу. Боли возникли после подъема тяжелого груза. При осмотре: походка анталгическая, ограничение движений в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, болезненность при пальпации паравертебральных точек L5–S1 слева, положительный симптом Ласега 45 градусов слева, ахиллов рефлекс слева отсутствует, гипестезия по наружному краю голени слева. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10? 2. Методы обследования данного больного? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	Ответ: (код по МКБ 10: M51.1+G 55.1) 1. Дискогенная радикулопатия L5-S1 слева. 2. Рентгенография пояснично-крестцового отдела, МРТ пояснично-крестцового отдела. 3. Дифференциальная диагностика с опухолью пояснично-крестцевого отдела позвоночника, болезнью Бехтерева. 4. НПВС, миорелаксанты, витаминотерапия, местное применение НПВС, медикаментозная блокада.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
96	Пациент 45 лет, ювелир, после нескольких часов работы без перерыва возникла боль, распространяющаяся от шеи и лопатки по задненаружной поверхности правого плеча и дорсальной поверхности предплечья ко II и III пальцам. В анамнезе	Ответ: (код по МКБ 10: M 50.1) 1. Дискогенная радикулопатия C6-C7 справа. 2. Рентгенография шейного отдела, МРТ шейного отдела позвоночника. 3. Дифференциальная диагностика с туберкулезным спондилитом, экстрамедуллярной опухолью шейных сегментов спинного мозга.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	имели место боли в шейном отделе позвоночника, которые облегчались приемом НПВС. При вертеброневрологическом осмотре выявлено ограничение движений в шее, больше ограничен поворот и наклон головы вправо, гипестезия в области II-III пальцев правой кисти, снижение рефлекса с сухожилия трехглавой мышцы справа. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 2. Методы обследования данного больного? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	4. НПВС, миорелаксанты, витаминотерапия, местное применение НПВС.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
97	Женщина 30 лет, обратилась к врачу с жалобами на приступообразные пульсирующие боли в правой половине головы, возникающие после переутомлений и эмоционального напряжения. Страдает головными болями с 13 лет. Подобными головными болями страдают мать и две родные тети. Боли иррадиируют в правый глаз и верхнюю челюсть. На высоте головной боли, отмечается тошнота иногда рвота. Приступ длится несколько часов. Проходит после длительного сна или инъекций анальгетиков. Приступы повторяются - 1-2 раза в месяц. В неврологическом статусе очаговой неврологической патологии не выявлено. 1. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 .	Ответ: (код по МКБ 10: G 43.0) 1. Мигрень без ауры 2. - Другими видами первичных головных болей (головная боль напряжения, кластерная ГБ, пароксизмальные гемикрании); - цервикогенная головная боль; - тригеминальная невралгия; - дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; - аневризма головного мозга; 3. МРТ головного мозга (для исключения органической патологии ГМ) 4. - НПВС, кофеинсодержащие препараты (аскофен, цитрамон) + кофе, какао; - препарат эрготамина и дигидроэрготамина (Дигидергот - назальный спрей), комбинированные препараты (Номигрен (Эрготамин +Кофеин); - триптаны (суматриптан, золмитриптан). 5. - Бета-адреноблокаторы (анаприлин, пропранолол, бисопролол, метоапролол); -блокаторы кальциевых каналов (верапамил, нимодипин); -антиконвульсанты (вальпроаты, топирамат); -антидепрессанты (ТЦА (амитриптиллин, венлафаксин).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	3. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Предложите план обследования больной. 4. Назначьте лечение в период приступа головной боли. 5. Есль ли необходимость в проведении превентивной терапии? Ваши рекомендации по лечению в межприступный период.		
98	Молодая женщина, 25 лет, вышла на работу через год после рождения ребенка, отдав его в ясли. Половину дня работает вне дома и частично берет работу на дом, занимается компьютерной графикой. В течение последних месяцев стала беспокоить периодическая головная боль, стягивающего характера, двухсторонняя, средней или легкой интенсивности, за это время было около 10 таких эпизодов. Продолжается головная боль в течение целого дня, обычно не мешает выполнять домашнюю работу и не нарушает сон. За этот период времени характер головных болей никак не изменился, тошноты и рвоты не бывает. В неврологическом статусе очаговой неврологической патологии не выявлено, при пальпации перикраниальных мышц определяется умеренная болезненность. 1. Сформулируйте клинический диагноз и	Ответ: (код по МКБ 10: G 44.2) 1. Частая эпизодическая головная боль напряжения с вовлечением перикраниальных мышц. 2. С другими видами первичных головных болей (мигрень, кластерная ГБ, пароксизмальные гемикрании, сосудистая головная боль); - цервикогенная головная боль; - дисфункция височно-нижнечелюстного сустава; - опухоли головного мозга; 3. МРТ головного мозга (для исключения органической патологии ГМ). 4. - НПВС по потребности (не злоупотреблять во избежании развития абузусного характера головной боли); - миорелаксанты (тизанидин, толперизон); - антидепрессанты (амитриптиллин, миртазапин, венлафаксин); - массаж шейно-воротниковой зоны, мягкие мануальные методики; - ИРТ, ЛФК. - нормализация режима труда и отдыха (полноценный 7-8-часовой ночной сон).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	зашифруйте по МКБ-10 . 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Предложите план обследования больной. 4. Назначьте лечение и предложите профилактические мероприятия.		
99	Мужчина 38 лет обратился к врачу в связи с возникновением у него (второй раз в жизни) приступов головной боли, в области левого глаза, очень сильных, нестерпимых, сопровождающихся покраснением глаза, слезотечением, заложенностью левой половины носа, продолжительностью около 1 часа, возникают до 3-4 раз в день, а также каждую ночь, в одно и тоже время. В первый раз подобные приступы (2 года назад) продолжались 2 недели, затем внезапно прекратились. 1. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальный диагноз? 3. Предложите план обследования больного. 4. Назначьте лечение.	Ответ: (код по МКБ 10: G 44.0) 1. Эпизодическая кластерная головная, обострение. 2. Другими видами первичных головных болей (мигрень, пароксизмальные гемикрании); - цервикогенная головная боль; -тригеминальная невралгия. 3. МРТ головного мозга (для исключения органической патологии головного мозга). 4. Лечение приступа ГБ: - кислороные ингаяции; - спрей с лидокаином; - препарат эрготамина и дигидроэрготамина (Дигидергот - назальный спрей), комбинированные препараты (Номигрен (Эрготамин +Кофеин); -триптаны (суматриптан, золмитриптан). 5. - блокаторы кальциевых каналов (верапамил, нимодипин); - антиконвульсанты (вальпроаты, топирамат); -антидепрессанты (ТЦА (амитриптиллин, имипрамин,миансерин); СИОЗСН(флуоксетин, сертралин,пароксетин, эсциталопрам); - отказ от алкоголя, нормализация ночного сна (7-8 часовой сон).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
100	Мужчина 60 лет обратился в поликлинику с жалобами на мелкоразмашистое дрожание правых конечностей в покое, общую скованность, замедленность движений, склонность к запорам, сухость и шелушение кожи. Из	Ответ: (код по МКБ 10: G 20) 1. Поражение экстрапирамидной системы (паллидарного отдела, s. nigra). 2. Гипокинетически-гипертонический синдром (акинетико-ригидный) синдром. 3. Болезнь Паркинсона, акинетико-ригидно-дрожательная форма с преимущественным вовлечением правых конечностей, I ст. по Хен-Яр.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	анамнеза известно, что около года назад исподволь появилось дрожание правой руки, затем через несколько месяцев заметил дрожание правой ноги. При осмотре врачом общего профиля было выявлено: гипомимия, гипокинезия, речь замедленная, монотонная, микрография, тонус мышц повышен по типу «зубчатого колеса», тремор правой кисти по типу «счета монет», уменьшающийся при целенаправленных движениях, отсутствие содружественного движения рук при ходьбе (ахейрокинез), поза полусогнутая с наклоном туловища вперед, шаркающая ходьба. 1. Поставьте топический диагноз , определите уровень поражения. 2. Ведущий неврологический синдром. 3. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 4. Предложите план обследования больного. 5. Назначьте лечение.	4. МРТ головного мозга (для исключения вторичного паркинсонизма). 5. - Расширение двигательного режима (пешие прогулки, скандинавская ходьба, ЛФК); - агонисты дофаминовых рецепторов (прамипексол, ропинирол, ротиготин); и/или — амантадина (мидантан, ПК-мерц).	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
101	К врачу обратился мужчина 45 лет с жалобами на насильственные непроизвольные движения в конечностях, лице, туловище, ухудшение памяти, внимания, изменение походки. Данные жалобы беспокоят последние 7 месяцев, к врачам не обращался. В неврологическом статусе: хореический гиперкинез, сухожильные рефлексы оживлены D=S с верхних и нижних	Ответ: (код по МКБ 10: G 10) 1) Болезнь Гентингтона. 2) ДНК исследование, консультация врача генетика 3) Прогноз не благоприятный, как правило смертельный исход наступает через 10-15 лет после дебюта заболевания. Этиотропного лечения нет. Рекомендуются нейролептики, могут использоваться противопаркинсонические препараты.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	конечностей, патологических рефлексов нет, походка «танцующая», легкое снижение когнитивных функций. Отец имел подобные симптомы, умер от пневмонии в психиатрической клинике в 56 лет. 1) Поставьте предположительный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какие методы для верификации диагноза необходимы 3) Прогноз течения заболевания и возможное лечение.		
102	Мужчина 58 лет, работает инженером, диагностирована болезнь Паркинсона 5 лет назад, в течение этого времени принимал леводопу/карбидопу 250/25 мг 3 раза в сутки, на фоне данной терапии мужчина продолжал работать, вести активный образ жизни. 5 месяцев назад стал отмечать усиление скованности и замедленности движений в утренние часы, данные симптомы стали нарастать через 1-1,5 часа после приёма леводопы/карбидопы, которые проходили после приёма очередной дозы препарата, а также появились периоды непредсказуемых застываний, в результате которых было несколько эпизодов падений. Для сохранения активного состояния в рабочее время пациент самостоятельно постепенно нарастил частоту приёма леводопы до 6 таблеток в день одновременно увеличив утреннюю и	Ответ: (код по МКБ 10: G 20) 1. Гипокинетически-гипертонический синдром (акинетико-ригидный) синдром. 2. Болезнь Паркинсона, акинетико-ригидно-дрожательная форма с постуральной неустойчивостью, III ст. по Хен-Яр, клинический патоморфоз в виде феномена истощения конца дозы, дискинезии пика дозы. 3. Моторные флуктуации в виде феномена «истощени конца дозы», феномена «включения-выключения» и дискинезии пика дозы на фоне бесконтрольного приёма препаратов леводопы. 4 1) Расширение двигательного режима (пешие прогулки, скандинавская ходьба, ЛФК); - не сочетать прием препаратов леводопы с белковой пищей (прием либо с углеводной пищей, либо прием препаратов леводопы за 1 час до еды или через 2 часа после еды). 2) Обеспечить постоянную концентрацию леводопы в крови: Варианта коррекции: - дробление дозы леводопы с увеличением кратности её приёма и снижением её разовой дозы (оставив неизменной общую суточную дозу); - добавление АДР (прамипексол, ропинирол, ротиготин), а также АДР длительного действия (Мирапекс ПД); и/или — амантадинов (мидантан, ПК-мерц); и/или ингибиторов МАО-В (Азилект);	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	дневную дозу леводопы до 2 таблеток на приём. В настоящее время у больного участились эпизоды застываний с болезненным спазмом мышц. После приёма очередной дозы леводопы через 30 минут появляются неконтролируемые движения в туловище и конечностях, сменяющиеся через 1,5 часа скованностью и замедленностью. Ввиду ухудшения состояния пациенту пришлось оставить работу, затруднено выполнение домашних дел, самообслуживание сохранено. 1. Ведущий неврологический синдром. 2. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 3. Какие типы осложнений имеются у пациента? 4. Предложите варианты медикаментозной коррекции терапии. 5. Возможно ли у данного пациента хирургическое лечение?	- замена стандартного препарата леводопы на препараты с контролируемым (медленным) высвобождением (Сталево, Мадопар ГСС), при некотролируемых застываниях и выраженной утренней скованности - приём быстродействующих форм леводопы утром (Мадопар Д). 5. Возможно нейрохирургическое лечение (стимуляция через вживлённые электроды таламуса, субталамического ядра). Показания к операции: - возраст менее 70 лет; - длительность заболевания от 5 лет и более; - не менее 3 ст. по Хен-Яру; - хороший ответ на препараты леводопы; - выраженные флуктуации и дискинезии, вызванные бесконтрольным приёмом леводопы, а также при отсутствии эффекта от вышепредставленных вариантов коррекции; - отсутствие депрессивного синдрома и выраженного когнитивного дефицита.	
103	Больная 55 лет. Считает себя больной е течение двух лет, когда появились неустойчивость при ходьбе, затруднение походки, тихий голос, невозможность быстро повернуться во время ходьбы. При поступлении состояние удовлетворительное, походка замедленная, выявляются ахейрокинез, олиго - и брадикинезия, гипомимия, редкое мигание, немодулированный тихий голос, повышение мышечного	Ответ: (код по МКБ 10: G 20) 1.Акинетико-ригидный (гипертонически-гипокинетический синдром, синдром Паркинсонизма). Может быть обусловлен болезнью Паркинсона (при наличии семейной предрасположенности), сосудистым, инфекционным, посттравматическим или интоксикационным поражением паллидарной системы. 2.Лечение-индивидуальный подбор противопаркинсонических препаратов из различных групп (препараты L-ДОПА, антагонисты ацетилхолина, из группы бромкриптина, ингибиторов МАО и т. д, комбинированные препараты).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	тонуса по пластическому типу. Парезов нет, сухожильные и периостальные рефлексы симметричны, расстройств чувствительности нет, интеллект сохранен. Анализы крови и мочи в пределах нормы. Глазное дно без патологии. Рентгенография шейного отдела позвоночника выявила умеренные явления остеохондроза межпозвонковых дисков. МРТ головного мозга - без патологических изменений. 1.Ваш первичный диагноз и зашифруйте по МКБ-10? 2.Ваша тактика лечения?		
104	Больной П., 32 лет обратился к неврологу с жалобами на слабость в правой стопе, затруднения при ходьбе из-за слабости. Из анамнеза известно, что заболел остро, вышеперечисленные жалобы появились утром после сна. Пациент работает плиточником, накануне вечером длительно работал в вынужденной позе (на корточках). При осмотре: степпаж справа при ходьбе, ограничение тыльного сгибания правой стопы, невозможность становиться и ходить на пятках, снижение мышечной силы разгибателей правой стопы до 3 баллов, ахиллов и коленный рефлексы справа сохранёны. 1. Поставьте топический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 .	Ответ: (код по МКБ 10: G 57.3) 1. Поражение малоберцового нерва справа 2. Невропатия правого малоберцового нерва вследствие сдавления на уровне головки малоберцовой кости с выраженным парезом разгибателей правой стопы, острая стадия. 3. ЭНМГ 4. - Фиксация стопы ортезами; - ЛФК (активные и пассивные движения - для предупреждения контрактур); - НПВС для уменьшения болевого синдрома, отека и признаков воспаления в области нерва; - витамины группы В - ингибиторы холинэстеразы (для улучшения проводимости по нерву) - прозерин, ипидакрина гидрохлорид; - улучшение кровоснабжения нерва (пентоксифиллин, кавинтон); - антиоксиданты (препараты тиоктовой кислоты). - физиотерапия: магнитотерапия, амплипульс, ультразвук, электрофорез, электростимуляция, ИРТ, массаж.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	2. Сформулируйте клинический диагноз? 3. Какие дополнительны методы обследования необходимо назначить? 4. Предложите план лечения.		
105	На приеме молодой человек лет с жалобами на слабость, чувство онемения в области IV и V пальцев правой кисти. Из анамнеза: данные симптомы появился несколько дней назад, мальчик по долгу делает уроки и любит сидеть за письменным столом с опорой локтями о стол. Объективно: Сила правой руки снижена, не может отвести 4-5 пальцы в сторону. Снижены трициптальный и карпорадиальный рефлексы справа. Снижена чувствительность на тыльной поверхности большого пальца. Симптом «когтистой лапы». 1. Поставить клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Обоснование клинического диагноза. 3. Назовите основные причины данного заболевания. 4. Тактика медикаментозного лечения больного с данным заболеванием.	Ответ: (код по МКБ 10: G 56.2) 1. Неврит правого локтевого нерва. 2. Обоснование: симптом «когтистой лапы», нарушение двигательных и чувствительных функций к кисти, данные анамнеза. 3. Чаще всего это компрессия нерва в области локтевого сустава, возникающая у лиц, которые работают с опорой локтями о станок, верстак, письменный стол и даже при длительном сидении с положением рук на подлокотниках кресел. Изолированное поражение нерва наблюдается при переломах внутреннего мыщелка плеча и при надмыщелковых переломах. Иногда поражение нева наблюдается при сыпном и брюшном тифе и других острых инфекциях. 4. Назначают витамины группы В с и Е, противовирусные препараты, антихолинэстеразные препараты, дибазол, дуплекс, гомеопатические средства. При отсутствии признаков восстановления в течение 1—2 месяцев показана операция (невролиз, сшивание нервного ствола и т.д.) 5. Применяют физиобальнеотерапию, массаж, ЛФК, иглоукалывание, стимуляцию нерва и мышц (физиотерапия устраняет парестезии и боли, восстанавливает силу в мышцах руки при лечении неврита локтевого нерва).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
106	Женщина 62 лет обратилась с жалобами на онемение стоп и слабость в ногах, ощущение покалывания, боль, жжение в стопах, которое усиливается в покое (ночью). При осмотре: сухость, шелушение кожи стоп. В неврологическом	Ответ: (код по МКБ 10: E11.4+G 63.2) 1. Диабетическая полинейропатия, сенсо-моторная форма. 2. ЭНМГ, консультация эндокринолога 3. Дифференциальная диагностика с другими видами полинейропатий: токсическая, инфекционно-воспалительная, полинейропатия при других	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	статусе: гипестезия по типу «носков», снижение ахиллова рефлекса и снижение вибрационной чувствительности на больших пальцах стоп. Пять лет назад у пациентки выявлен сахарный диабет II типа. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 2. Методы обследования данной больной? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?	эндокринологических и метаболических нарушениях. 4. Препараты альфа-липоевой кислоты, сосудистые препараты (Пентоксифиллин), антиконвульсанты для снятия болевого синдрома (Габапентин, Прегабалин), витамины группы В, ипидакрин, уход за кожными покровами.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
107	На приеме молодой человек 23 лет с жалобами на слабость и чувство онемения в правой кисти. Из анамнеза: данные симптомы появились сегодня утром, любит спать на боку подложив кисть руки под щеку. Накануне принимал алкоголь. Объективно: Сила правой руки снижена, не может разогнуть кисть и 2-5 пальцы, отвести большой палец. Снижены трицепитальный и карпорадиальный рефлексы справа. Снижена чувствительность на тыльной поверхности большого пальца. Симптом «свисающая кисть». и зашифруйте по МКБ-10 1. Поставить клинический диагноз . 2. Обоснование клинического диагноза. 3. Назовите причины неврита лучевого нерва. 4. Тактика медикаментозного лечения больного с данным заболеванием. 5. Какие физиотерапевтические процедуры необходимо	Ответ: (код по МКБ 10: G 56.3) 1. Нейропатия правого лучевого нерва. 2. Обоснование: симптом «свисающая кисть», нарушение двигательных и чувствительных функций в кисти, данные анамнеза (длительное прижатие лучевого нерва к плечевой кости во время сна). 3. Часто нерв поражается во время сна, когда больной спит, положив руку под голову или под туловище, при очень глубоком сне, связанном часто с опьянением или в редких случаях с большой усталостью («сонный» паралич). Возможны сдавление нерва костылем («костыльный» паралич), при переломах плечевой кости, сдавлении жгутом, неправильно произведенной инъекции в наружную поверхность плеча, особенно при аномальных расположениях нерва. Реже причиной являются инфекция (сыпной тиф, грипп, пневмония и др.) и интоксикация (отравление свинцом, алкоголем). Самый частый вариант сдавления – на границе средней и нижней трети плеча у места прободения нервом латеральной межмышечной перегородки. 4. Назначают витамины группы В и Е, НПВС или блокады со стероидами, антихолинэстеразные препараты, дибазол, сосудистые. При отсутствии признаков восстановления в течение 1—2 месяцев показана операция	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	назначить для лечения больного с данным заболеванием?	(невролиз, сшивание нервного ствола и т.д.) 5. Применяют физиобальнеотерапию, массаж, ЛФК, иглоукалывание, стимуляцию нерва и мышц (нейростимуляция устраняет парестезии и боли, восстанавливает силу в мышцах руки при лечении неврита лучевого нерва).	
108	Больная В., 42 лет 3 месяца назад перенесла операцию на органах ЖКТ, в течение которой левая рука длительное время находилась в разогнутом состоянии. В настоящее время у больной наблюдается гипотрофия межкостных мышц и мышц в области гипотенора левой кисти. Затруднено сгибание VI-V пальцев, дистальные фаланги этих пальцев согнуты, проксимальные – разогнуты. Снижены все виды чувствительности по внутренней поверхности предплечья, кисти, мизинца и безымянного пальца. 1. Поставьте топический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 . 2. Сформулируйте клинический диагноз? 3. Какие дополнительны методы обследования необходимо назначить? 4. Предложите план лечения.	Ответ: (код по МКБ 10: G 56.2) 1. Поражение локтевого нерва слева. 2. Невропатия левого локтевого нерва вследствие сдавления в локтевом канале с выраженным парезом сгибателей правой стопы. 3. ЭНМГ 4. - избегать длительного сгибания предплечья (шина - для иммобилизации локтевого сустава); - ЛФК (активные и пассивные движения - для предупреждения контрактур); - НПВС для уменьшения болевого синдрома, отека и признаков воспаления в области нерва; - витамины группы В; - ингибиторы холинэстеразы (для улучшения проводимости по нерву) - прозерин, ипидакрина гидрохлорид; - улучшение кровоснабжения нерва (пентоксифиллин, кавинтон); - антиоксиданты (препараты тиоктовой кислоты). - физиотерапия: магнитотерапия, амплипульс, ультразвук, электрофорез, электростимуляция, ИРТ, массаж.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
109	Больная Ж., 45 лет, заболела остро, 3 дня назад. После переохлаждения, вечером, почувствовала боли в заушной области. Утром развилась асимметрия лица. Неврологически: лицо асимметрично. Слева не может наморщить	Ответ: (код по МКБ 10: G 51.0) 1. Острая невропатия левого лицевого нерва. 2. Необходимо исключить симптоматический характер невропатии при заболевании ЛОР-органов, сахарном диабете. 3. Нестероидные противовоспалительные средства, преднизолон, сосудорасширяющие препараты, с 7-го дня	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

	лоб, нахмурить брови. Глазная щель справа полностью не смыкается. Положителен симптом Белла. Слезотечение из левого глаза. Грубая сглаженность левой носогубной складки. Движения угла рта слева резко ограничены. Нарушений вкуса, гиперакузии нет. 1. Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Проведите дифференциальный диагноз. 3. Назначьте план лечения. 4. Назначьте план обследования.	антихолинэстеразные средства, вит. группы В, фонофорез с гидрокортизоном, лечебная физкультура, массаж, ИРТ. 4. Осмотр ЛОР-врача, исследование крови на сахар.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
110	Мужчина 48 лет жалуется на онемение, «жжение» стоп, боль в мышцах голеней. Эти явления появились и нарастали в течение двух месяцев. Кроме того, в течение года отмечает неустойчивость при ходьбе. Родственники пациента рассказали о его злоупотреблении алкоголем длительное время. В неврологическом статусе: снижение силы разгибателей стоп до 4б, гипотония икроножных мышц, болезненность при пальпации мышц голеней и стоп, отечность голеней и стоп, ахилловы рефлексы не вызываются, выраженное интенционное дрожание при выполнении пяточно-коленной пробы. Снижение поверхностной чувствительности в стопах. Снижение мышечно-суставного чувства в пальцах стоп. При выполнении	Ответ: (код по МКБ 10: G 62.1) 1. Алкогольная полинейропатия, сенсомоторная форма. 2. Дифференциальный диагноз с другими полиневропатиями (при сахарном диабете, уремии, васкулитах), с сифилитической спинной сухоткой. 3. ЭНМГ, консультация нарколога. 4. Витаминотерапия, высокие дозы витамина В1, прозерин, препараты альфа-липоевой кислоты. Антиконвульсанты для устранения болевого синдрома. Физиотерапия, ЛФК.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	коленно-пяточной пробы отмечается атаксия с двух сторон. 1. Клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 ? 2. Методы обследования данного больного? 3. Дифференциальный диагноз? 4. Лечение?		
111	Больная Т., 35 лет, жалуется на жгучие боли в правой половине лица, преимущественно в области верхней и нижней челюсти. Боли носят приступообразный характер длятся 1-3 сек. Приступы болей возникают при жевании, разговоре, умывании, прикосновении к лицу, чистке зубов. Впервые боли появились 3 месяца назад после перенесенного гриппа. В неврологическом статусе: болезненность в точках выхода II и III ветвей правого тройничного нерва. Курковая зона около крыла носа справа и на слизистой полости рта справа 1. Поставьте топический диагноз и зашифруйте по МКБ-10. 2. Сформулируйте клинический диагноз? 3. Предложите план обследования больной. 4. Определите план лечения.	Ответ: (код по МКБ 10: G 50.0) 1. Поражение II и III ветвей тройничного нерва справа. 2. Невралгия второй-третьей ветвей правого тройничного нерва. 3. МР-ангиография головного мозга (вазоневральный конфликт) 4.- НПВС для уменьшения болевого синдрома; - антиконвульсанты; - прегабалины; габапентин; - физиотерапия, ИРТ; - хирургическое лечение (микроваскулярная декомпрессия нерва, чрескожная термокоагуляция или чрескожная микрокомпрессия Гассерова узла).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
112	Пациент М., 18 лет накануне вечером находился длительное время на улице без головного убора. Вечером почувствовал боли в заушной области справа. Утром обнаружил асимметрию лица. В	Ответ: (код по МКБ 10: G 51.0) 1Поражение лицевого нерва справа на уровне ниже n. petrosus major, но выше n. stapedius. 2. Острая невропатия правого лицевого нерва с выраженным парезом мимической мускулатуры справа.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	неврологическом статусе: при нахмуривании правая бровь неподвижна, лагофтальм справа, положительный симптом Белла, слезотечение из правого глаза, опущен правый угол рта, при попытке улыбнуться правый угол рта неподвижен. Отмечает непереносимость громких звуков, снижение вкуса на передних 2/3 языка справа. 1. Поставьте топический диагноз, определите уровень поражения. 2. Сформулируйте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10? 3. Предложите план обследования больного. 4. Определите план лечения.	3. Рентгенография пирамиды височной кости по Стенверсу справа. 4.- НПВС для уменьшения болевого синдрома; - ГКС (преднизолон) по схеме (60 мг в сутки в 2 приёма утром с последующим снижением дозы на 5 мг ежедневно до полной отмены); - никотиновая кислота п/к в заушную область; - витамины группы В (В1, В6, В12); - улучшение кровоснабжения нерва (пентоксифиллин, кавинтон); - ингибиторы холинэстеразы (для улучшения проводимости по нерву) с 14 дня после начала заболевания - прозерин, ипидакрина гидрохлорид; - физиотерапия, ИРТ; - пластырное вытяжение.	[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
113	Больной 68 лет на протяжении ряда лет жаловался на головную боль, шум в голове, плохую память, бессонницу. Днем поволновался, внезапно почувствовал головокружение, упал. Сознание не терял. Появилась икота, общая слабость, стало трудно глотать. В приемном отделении: Больной в сознании, на вопросы отвечает правильно, ориентирован в месте и во времени. Обоняние не нарушено. На глазном дне сосуды склерозированы. Острота зрения обоих глаз 1,0. Правый зрачок шире левого. Реакция зрачков на свет и конвергенцию вялая.	Ответ: 1. I.63.5 Острое нарушение мозгового кровообращения по типу ишемического инсульта в бассейне левой задней нижней мозжечковой артерии. Синдром Валленберга—Захарченко. Острейший период. 2. В первые часы КТ (МРТ) головного мозга, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим инсультом, опухолью, энцефалитом. 4. Тромболитическая терапия при отсутствии противопоказаний, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты. Ранняя вертикализация, лечебная физкультура, массаж.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	Энофтальм слева. Неполный птоз верхнего века левого глаза. Горизонтальный нистагм влево. Аналгезия, терманестезия кожи левой половины лица. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа—отчетливый. Движения нижней челюсти не ограничены. Асимметрии лица нет. Неподвижность левой половины мягкого неба и паралич левой голосовой связки. Дисфагия, дизартрия. Язык по средней линии. Активные движения в конечностях в полном обьеме, мышечная сила в них 5 баллов, промахивание при пальце-носовой пробе левой рукой, при пяточно-коленной пробе — левой ногой. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Болевая и температурная чувствительность на правой половине туловища, правой руке и ноге отсутствуют. Проприоцептивная чувствительность не нарушена. Сухожильные и периостальные рефлексы на руках, коленные и ахилловы рефлексы равномерно оживлены. Брюшные рефлексы равны. Патологических рефлексов нет. Симптом Маринеску-Радовичи с обеих сторон. Симптома Кернига и ригидности		

	затылочных мышц нет. Артериальное давление 90/50. Тоны сердца приглушены. Пульс 68, аритмичный. Общий анализ мочи и крови без патологии. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
114	Больная 40 лет страдает гипертонической болезнью в течение нескольких лет. Внезапно, во время стирки белья, потеряла сознание и упала. Вызвана КСП. В приемном отделении: Лицо гиперемировано. Дыхание учащенное, шумное. Зрачки расширены. Реакция зрачков на свет отсутствует. Маятникообразное, медленное движение глаз в горизонтальном направлении — «плавающие глаза». На уколы лица не реагирует. Корнеальный рефлекс слева отсутствует, справа — ослаблен, опущен левый угол рта Симптом «паруса» левой щеки. Из правого угла рта выделяется	Ответы: 1. I61.1 Кровоизлияние в правое полушарие головного мозга с прорывом в боковой желудочек. Горметонический синдром. Кома 2ст. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости – МРТ ГМ с контрастированием, МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии (есть ли аневризма и какой объем в/мозговой гематомы), при аневризме или объеме гематомы более 40мл – оперативное вмешательство, гипотензивные, нимодипин.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	пенистая слюна. Руки приведены к туловищу, кисти согнуты и пронированы, пальцы собраны в кулаки. Ноги вытянуты, повышение мышечного тонуса в разгибателях. Периодически отмечаются приступы сильнейшего тонического спазма мышц, преимущественно в проксимальных отделах конечностей по 20-30с, затем тонус снижается. Это сопровождается общим беспокойством, учащением пульса и дыхания, иногда на высоте приступа наблюдаются круговые движения глазных яблок. Ригидности мышц затылка нет. На уколы туловища не реагирует. Сухожильные и периостальные рефлексы оживлены, слева выше. Клонус левой стопы. Симптом Бабинского с обеих сторон. Во время осмотра была рвота. Пульс 106, напряжен, ритмичный. В спинномозговой жидкости примесь крови. Тоны сердца приглушены. Акцент второго тона на аорте. АД— 230/120. Температура 37,5° Лейкоцитоз 8600*10*9. Дыхание Чейн-Стокса. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные		

	методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
115	Больной Т. 18 лет доставлен в приемное отделение машиной «скорой помощи» из юношеской спортивной школы. Во время тренировки внезапно вскрикнул, потерял сознание, упал. Травмы черепа не было. О случившемся по телефону сообщено родителям. Мать больного рассказала, что он рос и развивался нормально. Спортивную школу посещает 2 года. Около двух месяцев назад стал жаловаться на пульсирующий шум в правом ухе, к врачу не обращался. Ежегодно осматривается во врачебно-физкультурном диспансере, отклонений в состоянии здоровья не отмечено. При осмотре: сознание утрачено. Пульс ритмичный, 110 ударов в мин. Тоны сердца приглушены, АД— 100/60. Дыхание типа Чейн-Стокса. Зрачки широкие, реакция на свет отсутствует. Корнеальные рефлексы утрачены. Резкое напряжение мышц разгибателей конечностей, руки и	Ответ: 1.I61.1 G93.6 G93.5 Массивное субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние с прорывом крови в желудочки. Отек мозга, дислокация и сдавление ствола мозга. Запредельная кома. 2. В первые часы – КТ головного мозга, при необходимости МР-ангиография, ЭКГ, общий и биохимический анализ крови, коагулограмма, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с другими видами ком, ЧМТ, опухолью, энцефалитом. 4. Тактика терапии в зависимости от данных КТ-ангиографии– оперативное вмешательство, по удалению аневризмы, нимодипин, осмотические диуретики.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	ноги вытянуты. Мышцы на ощупь твердые, пассивное сгибание невозможно. Сухожильные рефлексы высокие, клонусы надколенников и стоп. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Ригидность мышц затылка 4 поперечных пальца. Из-за резкого напряжения мышц симптом Кернига проверить не удается. Непроизвольное мочеиспускание. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, границы их четкие, сосуды не изменены. Люмбальная пункция: ликвор вытекает под давлением, интенсивно окрашен кровью. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.		
116	Больной К, 47 лет утром после вставания с кровати упал из-за слабости в ногах. Вызвал КСП. В неврологическом статусе: у больного	Ответ: 1. Спинальный ишемический инсульт, нижняя центральная параплегия, проводниковая тотальная анестезия, задержка мочи 2. МРТ гр. отдела позвоночника, ЭКГ, общий и биохимический анализ	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	выявлены отсутствие движения в ногах, снижение мышечного тонуса в них, повышение коленных и ахилловых рефлексов с обеих сторон, двусторонние патологические знаки Бабинского и Россолимо, отсутствие брюшных рефлексов, наличие защитных рефлексов и клонусов стоп и надколенников с обеих сторон. Имеется нарушение болевой и температурной чувствительности с Д7-8, нарушение глубокой чувствительности в ногах, задержка мочеиспускания. Менингеальных знаков не выявлено. 1. Поставьте клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Назначьте дополнительные методы обследования необходимые для уточнения диагноза. 3. Провести дифференциальный диагноз. 4. Укажите принципы терапии.	крови, исследование холестерина и его фракций, коагулограмма, УЗИ сердца, ЭКГ, глюкоза крови, ОАМ. 3. Диф. диагноз с геморрагическим спинальным инсультом, опухолью спинного мозга грудной локализации, рассеянным склерозом, поперечным миелитом. 4. I63.8 Глюкокортикостероиды, гепарины(короткие), непрямые антикоагулянты, антиагреганты, антибиотики широкого спектра. Лечебная физкультура, массаж.	[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html
117	Студент колледжа почувствовал недомогание. Температура быстро достигла 39 ºС, появилась тошнота, рвота, стал вялым, сонливым. Через несколько часов у юноши нарушилось сознание, после чего родители вызвали	Эталон ответа: 1) G01 (A39.0) Менингококковый менингит 2) Анализ ликвора на посев флоры и чувствительность к антибиотикам, ПЦР 3) Пенициллины (ампициллин 6-8 г х 6 р), цефалоспорины III (цифтриаксон 1-4 г х 2р), дезинтоксикационная терапия,	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	КСМП. При осмотре: АД 140/90 мм. рт.ст., пульс 98 уд/мин., мелкоточечную сыпь в области подколенных ямок, локтевых суставов, ягодиц. В неврологическм статусе: положительные симптомы Кернига, Брудзинского (вехний, средний и нижний), ригидность затылочных мышц. Была выполнена любмальная пункция. В ликворе: давление 300 мм. водного ст., мутная, желтоватого цвета, нейтрофильный плеоцитоз- 1500 в 1 мм3. 1) Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2) Какие дополнительные методы обследования могут быть использованы для верификации диагноза? 3) Составьте план лечения 4) Форма курации больного после перенесенной инфекции, продолжительность и кратность наблюдения. 5) Противоэпидемические мероприятия в очагеменингококковой инфекции	снижение ВЧД (осмотические диуретики, дексаметазон), восстановление водно-электролитного баланса, симптоматическое лечение. 4) Все больные, перенесшие менингит, должны находиться на диспансерном учете под наблюдением районного невролога и участкового врача не менее 2 лет. При благоприятном исходе болезни обследование проводится в течение первого года один раз в 3 месяца, в течение второго года - 1 раз в 6 месяцев. При наличии остаточных явлений назначается соответствующее лечение (Приказ МинистерстваздравоохраненияРосси йской Федерации23.12.98 N 375) . 5.Обязательной регистрации и подаче экстренного извещения в Центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора подлежат случаи генерализованной формы менингококковой инфекции (ГФМИ): менингококковый (эпидемический цереброспинальный) менингит, менингококцемия (сепсис, без поражения мозговых оболочек), их сочетанные формы, а также при подозрении на эти заболевания и бактериологически подтвержденные менингококковые назофарингиты. Больные генерализованной формой менингококковой инфекции или при подозрении на нее немедленно госпитализируются в специализированные отделения инфекционных больниц, а при их отсутствии - в боксы или полубоксы. Больные с бактериологически подтвержденным менингококковым назофарингитом, выявленные в очагах инфекции, в зависимости от тяжести клинического течения, помещаются в инфекционные больницы или в специальные развернутые стационары. Они могут быть изолированы на дому, если в семье или квартире нет больше детей	

		дошкольного возраста и лиц, работающих в детских дошкольных учреждениях, а также при условии проведения регулярного медицинского наблюдения и лечения. Больные острым назофарингитом (бактериологически не подтвержденным), выявленные в очаге менингококковой инфекции, подлежат лечению по назначению врача, установившего диагноз. Из детских дошкольных коллективов эти больные изолируются на время лечения и допускаются в коллектив только после исчезновения острых явлений. Контактные с больным, оставленным на дому, дети, посещающие детские дошкольные учреждения и лица, работающие в этих учреждениях, допускаются в коллектив только после медицинского осмотра и однократного бактериологического обследования с отрицательным результатом. Выписка из стационара больных ГФМИ и назофарингитом производится после полного клинического выздоровления, без бактериологического обследования на носительство менингококков.	
118	На приеме молодой человек 20 лет, с жалобами на боли, чувство ползания мурашек, покалывание и онемение в области поясницы и по задней поверхности обеих ног. Из анамнеза: 14 дней назад в парке укусил клещ, удалил его самостоятельно, к врачам не обращался. Объективно: на осмотр реагирует адекватно, во времени и пространстве ориентирован. Глазные щели S=D, реакция на свет зрачков живая. Снижена сила мышц в	Ответ: 1. А84.0 Клещевой энцефалит, полирадикулоневритическая форма. 2.Обоснование: на основании анамнеза (укус клеща 14 дней назад), вялый парез дистальных отделов ног, расстройства чувствительности по полиневритическому типу. 3. ПЦР крови на клещевой энцефалит — определяет наличие вируса в крови. ПЦР ликвора — определяет наличие вируса в спинномозговой жидкости. Положительный IgM к клещевому энцефалиту в сыворотке крови говорит о том, что человек недавно	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	дистальных отделах ног до 4-4,5 баллов. Гипотония мышц в дистальных отделах ног и снижение сухожильных рефлексов с ахиллова сухожилия S=D. Положительные симптомы Ласега и Вассермана. В нижних конечностях – расстройство чувствительности по полиневритическому типу. 1. Поставить клинический диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2. Обоснование клинического диагноза. 3. Какие клинические анализы необходимо провести для подтверждения данного диагноза? 4. Принципы этиотропной терапии при клещевом энцефалите и прогноз в данном случае. 5. Основные средства специфической профилактики КВЭ.	заразился вирусом клещевого энцефалита. Положительный IgG к клещевому энцефалиту — G антитела появляются позже, чем M. Сохраняются в крови всю жизнь после перенесенного клещевого энцефалита. Отвечают за иммунитет. Выработка IgG является основной целью вакцинации от клещевого энцефалита. Наличие в крови антител и G и M, говорит о текущей инфекции. Если определяются только IG — то это или поздний срок заболевания или результат вакцинации. 4. Этиотропная терапия заключается в назначении гомологичного гамма-глобулина, титрованного против вируса клещевого энцефалита. Препарат оказывает четкий терапевтический эффект, особенно при средне-тяжелом и тяжелом течении болезни. Гамма-глобулин рекомендуют вводить по 6 мл внутримышечно, ежедневно в течение 3 сут. Лечебный эффект наступает через 12—24 ч после введения гамма-глобулина — температура тела снижается до нормы, общее состояние больных улучшается, головные боли и менингеальные явления уменьшаются, а иногда и полностью исчезают. Чем раньше вводится гамма-глобулин, тем быстрее наступает лечебный эффект. В последние годы для лечения клещевого энцефалита применяют сывороточный иммуноглобулин и гомологичный полиглобулин, которые получают из плазмы крови доноров, проживающих в природных очагах заболевания. В первые сутки лечения сывороточный иммуноглобулин рекомендуют вводить 2 раза с интервалами 10—12 ч по 3 мл при легком течении, по 6 мл — при среднетяжелом и по 12 мл — при тяжелом. В последующие 2 дня препарат назначают по 3 мл однократно внутримышечно.	

		Гомологичный полиглобулин вводят внутривенно по 60—100 мл. Считается, что антитела нейтрализуют вирус (1 мл сыворотки связывает от 600 до 60 000 смертельных доз вируса), защищают клетку от вируса, связываясь с ее поверхностными мембранными рецепторами, обезвреживают вирус внутри клетки, проникая в нее путем связывания с цитоплазматическими рецепторами. Для специфического противовирусного лечения клещевого энцефалита используется также рибонуклеаза — ферментный препарат, приготовляемый из тканей поджелудочной железы крупного рогатого скота. РНК-аза задерживает размножение вируса в клетках нервной системы, проникая через гематоэнцефалический барьер. Рибонуклеазу рекомендуют вводить внутримышечно в изотоническом растворе натрия хлорида (препарат разводят непосредственно перед выполнением инъекции) в разовой дозе 30 мг через 4 ч. Первую инъекцию выполняют после десенсибилизации по Безредко. Суточная доза вводимого в организм фермента составляет 180 мг. Лечение продолжают в течение 4—5 дней, что обычно соответствует моменту нормализации температуры тела. Современным способом лечения вирусных нейроинфекций является применение препаратов интерферона (реаферона, лейкинферона и др.), которые можно вводить внутримышечно, внутривенно, эндолюмбально и эндолимфатически. Следует учитывать, что большие дозы интерферона (ИФН) 1—3—6- 106 МЕ — обладают иммунодепрессивным свойством, а устойчивость клеток к проникновению вируса не прямопропорциональна титрам ИФН. Поэтому целесообразно использовать относительно небольшие дозы препарата, либо	

		применять индукторы интерферона (двуспиральная РНК фага 2, амиксин, камедон и др.), обеспечивающие невысокие титры ИФН и обладающие иммуномодулирующим свойством. Двуспиральную РНК фага (ларифан) вводят внутримышечно по 1 мл с интервалом 72 ч от 3 до 5 раз. Амиксин в дозе 0,15-0,3 г назначают перорально с интервалом 48 ч от 5 до 10 раз. Течение данной формы благоприятное, с хорошим восстановлением нарушенных функций. 5.Основными средствами специфической профилактики КВЭ служат вакцинация или экстренная профилактика человеческим иммуноглобулином против КВЭ. К средствам неспецифической профилактики относятся проведение расчистки и благоустройства территорий, акарицидных и дератизационных обработок лесопарковых зон, кладбищ, зон массового отдыха, коллективных садов, закрытых оздоровительных учреждений, индивидуальная защита людей от нападения клещей (специальная одежда, периодические само- и взаимоосмотры, применение специальных противоклещевых средств для индивидуальной защиты).	
119	Больной 32 лет, художник. Обратился к врачу с жалобами на онемение ладоней и стоп, ощущения ползания мурашек в них. Около месяца назад приехал домой после длительного пребывания за рубежом. Последнее время стал часто болеть инфекционными заболеваниями. Со слов больного перед приездом домой болел	Ответ: 1.Подозрение на инфекцию вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) - синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), а именно неврологические проявления (деменция, ассоциирсванная с ВИЧ), оппортунистические инфекции (поражение кожи, пневмония), связанные с иммунодефицитом. 2.Необходимо срочное серологическое исследование на ВИЧ. В случае положительной пробы на выявление антител к ВИЧ	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	воспалением легких, но к врачам не обращался из-за тяжелой материальной ситуации во время проживания за границей. При осмотре: пониженного питания, на коже кистей, вокруг ногтей, на лице высыпания, похожие на проявления кандидоза. Хрипы в нижней доли легкого слева, при рентгенографии - проявления хронической нижнедолевой пневмонии. В неврологическом статусе: больной заторможен, отмечается замедленность ответов и движений, быстрая утомляемость, снижение памяти. Общемозговых и менингеальных симптомов, парезов нет. Черепные нервы без патологии, двустороннее оживление сухожильных рефлексов без патологических стопных симптомов. Снижение болевой чувствительности в дистальных отделах конечностей с двух сторон. Умеренно выраженная атаксия при ходьбе. Координаторные пробы выполняет замедленно, с легким интенционным дрожанием и мимопопаданием с двух сторон. Императивные позывы на мочеиспускание, которые больной связывает с хроническим циститом.	решение вопроса об антивирусной терапии азидотимидином. 3.Специфическое лечение других инфекционных проявлений, в первую очередь пневмонии. Сосудистая и метаболическая терапия деменции.	

	На МРТ - признаки наружной и внутренней гидроцефалии, множественные мелкие очаги повышенной плотности вокруг желудочков, умеренные признаки атрофии. В клиническом анализе крови отмечается анемия, лимфопения, повышение СОЭ. В иммуннологическом анализе крови - снижение содержания всех Т-клеток, особенно CD4+-клеток (Т-хелперов/ индукторов) 1.Ваш первичный диагноз и зашифруйте по МКБ-10 2.Какие методы обследования нужны? 3. Ваша тактика лечения?		
120	Больная 43 лет поступила в клинику нервных болезней в плановом порядке с жалобами на стойкие головные боли, значительное повышение веса, высокие цифры артериального давления, незначительное изменение черт лица. Последние 3 - 4 месяца стала отмечать снижение зрения. Из анамнеза известно, что первые симптомы в виде повышения веса, стойкого высокого артериального давления стали отмечаться 2,5 - 3 года назад. В последующем присоединились остальные жалобы.	Ответ: D35.2 Аденома гипофиза (базофильная аденома). Показана консультация нейрохирурга и хирургическое лечение.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	Больная отмечает нарастание вышеуказанных симптомов. При осмотре: в сознании, контактна, адекватна, правильно ориентирована. Повышенного питания с ожирением по верхнему типу, стрии на бедрах и пояснице. Кожные покровы красноватые, на лице угревая сыпь. Выраженный гипертрихоз. Элементы акромегалии. Со стороны черепных нервов: битемпоральная гемианопсия, а также выпадение части поля зрения, прилежащей к наружной половине правого глаза (рисунок 1). Другой очаговой симптоматики не выявляется. На магнитно-резонансной томографии в проекции гипофиза выявляется неправильной формы образование, выступающее за пределы турецкого седла и поддавливающее снизу на перекрест зрительных нервов. Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10, проведите дифференциальный диагноз и назначьте лечение.		
121	Больной 50 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на боли в области поясницы, затруднения при ходьбе, пошатывание, усиливающееся в	Ответ: D33.4 Экстрамедуллярная опухоль на уровне D10- D11. Требуется консультация нейрохирурга для решения вопроса об оперативном лечении.	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС

	темноте, чувство онемения и скованности в ногах. Из анамнеза известно, что стал отмечать онемение около 2-х лет назад, которое сначала локализовалось в стопах и постепенно распространилось вверх до уровня поясничного отдела. Параллельно с онемением стал отмечать неуверенность походки. Несколько позднее присоединилась скованность в ногах, из-за чего стало трудно ходить. При осмотре мышечная сила в ногах достаточная, тонус повышен по спастическому типу, несколько больше справа. Коленные и ахилловы рефлексы высокие с расширенными зонами, клонус стоп. Справа подошвенный рефлекс не вызывается, слева - снижен. В пробе Ромберга с открытыми глазами неустойчив. При закрывании глаз пошатывание значительно усиливается. Снижение поверхностной и глубокой чувствительности с уровня D12-L1. На МРТ грудного и поясничного отделов позвоночника на уровне D10- D11 позвонков имеется опухолевидное, неправильной формы образование гетерогенной структуры с сигналом высокой и низкой интенсивности в		"Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	режиме Т и Т1 соответственно. Образование разрушает дужку и распространяется на мягкие ткани, значительно сдавливая спинной мозг на уровне D10- D11. Поставьте диагноз и зашифруйте по МКБ-10, определите тактику ведения больного.		
122	Больная О. 32 лет, обратилась к врачу с жалобами на слабость в ногах, нарушение речи, периодически возникающие эпизоды недержания мочи (при возникновении позыва на мочеиспускание необходимо немедленно опорожнить мочевой пузырь). Считает себя больной около 4-х лет, когда вскоре после родов появилась шаткость при ходьбе, ощущение пелены перед глазами. За медицинской помощью не обращалась. Через некоторое время самочувствие улучшилось. Однако через год появилась слабость в ногах, а еще через полгода – изменение речи. Ухудшение самочувствия связывала с нервнопсихичес-ким перенапряжением. В последнее время отмечала постепенное ухудшение самочувствия. Не переносит горячего душа, баню	Ответ: 1. Нижний центральный парапарез, императивность мочеиспускания; статическая и динамическая атаксия. Множественное поражение белого вещества ЦНС. 2. Страдают пирамидные пути; мозжечковые связи; боковые столбы выше поясничного отдела; макулярный пучок. 3. Рассеянный склероз, цереброспинальная форма, прогрессирующее течение. 4. МРТ (КТ), регистрация вызванных потенциалов. Иммунологические исследования крови и ликвора (олигоклональные АТ Ig G; индекс Ig G; цитокиновый статус) 5. Комплексная патогенетическая терапия должна зависеть от периода обострения, ремиссии, ухудшения (включяя кортикостероиды, иммуномодуляторы, интерферон, препараты, улучшающие метаболизм и кровоснабжение мозга).	Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

	(значительно нарастает слабость в ногах). Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Менингеальных симптомов натяжения нет. Нистагм горизонтальный мелкоразмашистый, в крайних отведениях. Нижний парапарез (4 б). Тонус мышц ног повышен, отмечается феномен «складного ножа», сухожильные рефлексы с рук равномерные, живые; с ног коленные рефлексы повышены; клонус левой стопы. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Брюшные рефлексы отсутствуют. В позе Ромберга неустойчива. Пальце-носовая проба с атаксией с обеих сторон. Скандированная речь. Нарушений чувствительности нет. Исследование глазного дна: побледнение височных половин дисков зрительных нервов. Клинические анализы крови и мочи без патологии. Вопросы 1.Выделите неврологические синдромы и симптомы. 2.Поставьте топический диагноз. 3.Сформулируйте клинический диагноз.		

	4.Наметьте план обследования. 5. Основные принципы лечения данного заболевания.		

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Гнозис. Методика исследования гнозиса.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
2	Методика исследования функции 12 черепного нерва. Бульбарный синдром.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
3	Праксис. Методика исследования праксиса.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
4	Методика исследования поверхностной, глубокой и сложных видов чувствительности.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
5	Методика исследования обонятельного анализатора.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
6	Методика исследования функции экстрапирамидной системы.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
7	Методика проведения люмбальной пункции. Показания и противопоказания.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
8	Методика выявления очаговых симптомов поражения нервной системы у больных, находящихся в коматозном состоянии.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
9	Методика исследования функции тройничного нерва (чувствительная и двигательная порции).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
10	Методика исследования произвольных движений. Оценка степени и вида пареза.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
11	Методика исследования функции глазодвигательных нервов, зрачковых реакций.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
12	Методика исследования мышечного тонуса, виды его нарушения.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
13	Методика выявления и дифференцирования различных видов афазий. Дифдиагностика с дизартирией.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
14	Методика исследования менингеального симптомокомплекса.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
15	Методика исследования функции лицевого нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
16	Методика исследования координации движений и равновесия.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
17	Методика исследования зрительного анализатора.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
18	Методика исследования вегетативных функций (дермографизм, проба Даньини-Ашнера, ортоклиностатическая проба).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
19	Методика исследования функции бедренного нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
20	Методика исследования болевых точек (паравертебралдьные, Эрба, Вале, Гара) и симптомов натяжения.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
21	Методика исследования функции срединного нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
22	Методика исследования функции лучевого нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
23	Методика составления генеалогической таблицы и определения типа наследования заболевания в семье.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
24	Методика исследования патологических стопных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
25	Оценка состояния сознания (ясное, оглушение, сопор, кома, делирий).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
26	Исследование функции 11 пары черепных нервов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
27	Оценить общемозговые симптомы (уровень контакта с пациентом, ориентировка в месте, времени, собственной личности).	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
28	Оценить мышечные атрофии, фибрилляции и фасцикуляции.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
29	Выявить невральные, корешковые, сегментарные, спинальные, проводниковые (спинальные или церебральные) и корковые расстройства чувствительности.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
30	Выявлять альтернирующие синдромы, бульбарный и псевдобульбарный синдром.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
31	Методика исследования симптомов орального автоматизма.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
32	Методика исследования функции локтевого нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
33	Исследование функции 9 и 10 пары черепных нервов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
34	Исследование сухожильных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
35	Исследование периостальных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
36	Методика исследования полей зрения.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
37	Методика исследования функции большеберцового нерва	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
38	Методика исследования функции малоберцового нерва.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
39	Исследование функции 8 пары черепных нервов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html
40	Исследование поверхностных рефлексов.	Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Барулин А.Е.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине «Мануальная терапия» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе 31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименованиеуниверсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знать основные понятия, используемые в мануальной терапии, структурно-функциональные особенности соединительной ткани, опорно-двигательного аппарата человека, основные принципы функционирования опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, ее взаимосвязь с другими органами и системами; научные идеи и тенденции развития мануальной терапии	Уметь критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника; избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т. ч. из множественных источников; использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.	Владеть навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников; владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников работать с

			информацией в глобальных компьютерных сетях.
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	Уметь ориентироваться в нормативно- правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях. Защищать гражданские права врачей и пациентов. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с членами коллектива.	Владеть знаниями организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций, анализировать показатели работы структурных подразделений
УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	Уметь отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания	Владеть навыками планирования целей и содержание обучения и воспитания в соответствии с государственным образовательным стандартом, учебным планом и программой

Код и наименование общепрофессиональной компетенции	**Содержание и структура общепрофессиональных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знать Основы законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ. Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний опорно-двигательного аппарата.	Уметь Проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению.	Владеть методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний опорно-двигательного аппарата; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний опорно-двигательного аппарата	Уметь проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения; проводить беседы с пациентами по вопросам первично и вторичной профилактики ревматологических заболеваний; осуществлять профилактические и лечебные мероприятия с	Владеть навыками профилактики заболеваний опорно-двигательного аппарата; навыками диспансеризации пациентов, с различной патологией.

		учетом сопутствующей патологии	
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знать общие вопросы организации медицинской помощи населению; вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний; порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы; анатомическое строение центральной и периферической нервной системы, строение оболочек и сосудов мозга, строение опорно-двигательного аппарата; основы физикального обследлвания	Уметь проведить противоэпидемические мероприятий, организовывать защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Владеть навыками организации противоэпидемических мероприятий и защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствий мероприятия.
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	Знать типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, экспертизу трудоспособности. общие вопросы организации	Уметь анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию	Владеть методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях.

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знать возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний опорно-двигательного аппарата; основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний опорно-двигательного аппарата; основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний опорно-двигательного аппарата; современные классификации различных заболеваний опорно-двигательного аппарата; основы фармакотерапии при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата	Уметь определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различных заболеваний опорно-двигательного аппарата; назначать методы обследования, необходимые для диагностики разных заболеваний опорно-двигательного аппарата; у населения; планировать лабораторное и функциональное обследование лиц различного возраста; правильно интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных методов исследования при наиболее часто встречающихся у населения ревматологических заболеваниях	Владеть навыками определения симптомов, характерных для различной патологии; методикой сбора анамнеза, в том числе у детей раннего возраста; навыками проведения клинического обследования при различных заболеваний опорно-двигательного аппарата; дифференциальной диагностикой основных ревматологических заболеваний человека; навыками интерпретации результатов обследования у пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата; навыками формулировки диагноза в соответствии с современными классификациями и рекомендациями
ПК-6 готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	Знать возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, системы; бщие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы	Уметь применять современные рекомендации и стандарты лечения ревматологических заболеваний; клиническую фармакологию основных лекарственных препаратов; оказать неотложную помощь больным	владеть методами и принципами ведения и лечения пациентов с ревматологической патологией в соответствии с Федеральными клиническими рекомендациями

	диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний лпорно-двигательного аппарата; основы фармакотерапии при различных формах ревматологической патологии; знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями опорно-двигательного аппарата.	ревматологическими заболеваниями; основные схемы этиотропной, патогенетической и симптоматической терапии, используемой при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.	
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Знать принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	Уметь применять принципы и методы оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени. Принципы и методы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях.	Владеть навыками оказания неотложную помощь в очагах катастроф и на этапах медицинской эвакуации; владеть методами и навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях
ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (	Знать принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации,	Уметь определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях нарушений опорно-двигательного аппарата	Владеть методологией проведения медицинской реабилитации пациентов опорно-двигательного аппарата; алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных вариантах течения и нозологиях опорно-двигательного аппарата

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать патогенез и исходы основных ревматологических заболеваний; механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на опорно-двигательный аппарат, соединительную ткань, принципы ведения здорового образа жизни	Уметь организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача мануального терапевта	владеть навыками к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знать сновные ноормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-мануального терапевта.	Уметь организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача мануального терапевта	Владеть навыками организации работы специализированного кабинета врача мануального терапевта с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знать права, обязанности и ответственность врача – мануального терапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	Уметь составлять документацию для оценки качества и эффективности работы службы мануальной терапии медицинского учреждения	Владеть навыками экспертизы трудоспособности пациентов с заболеваниями опорно-двигательного
ПК-12	Знать организацию медицинской помощи при чрезвычайных	Уметь организовывать оказание медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени	Владеьб навыками организовывать медицинскую эвакуацию

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ситуациях, в том числе медицинской эвакуации Особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени.	и на этапах медицинской эвакуации	пострадавших при чрезвычайных ситуациях

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Медицинская реабилитация / Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4843-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448434.html

2. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5945-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459454.html

3. Епифанов, В. А. Массаж : атлас-справочник. Диагностика, лечение, профилактика / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5452-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454527.html

4. Эрдес, Ш. БОЛИ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ / Ш. Эрдес. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0009.html

5. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии / Епифанов В. А., Корчажкина Н. Б. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с. - ISBN 978-5-9704-5028-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450284.html

6. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. - (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-4314-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443149.html

7. Реабилитация в травматологии и ортопедии : руководство / Епифанов В. А. ; Епифанов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6164-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461648.html

8. Епифанов, В. А. Медико-социальная реабилитация больных после инсульта / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. , Глазкова И. И. [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-6033-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460337.html

9. Кейл, Э. Тейпирование в спортивной и клинической медицине / Кейл Энн. - Москва : Спорт, 2015. - 136 с. - ISBN 978-5-990673-2-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978599067327.html

10. Касаткин, М. С. Основы кинезиотейпирования : учебное пособие / Касаткин М. С., Ачкасов Е. Е., Добровольский О. Б. - Изд. 2-е. - Москва : Спорт, 2016. - 76 с. - ISBN 978-5-906839-39-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785906839398.html

11. Иваничев Г. А.Мануальная медицина: учеб. пособие для системы послевуз. проф. образования врачей / Г. А. Иваничев. - М. : МЕДпресс-

информ, 2003. - 485 с. : ил. – Текст : непосредственный.

12. Буланов Л. А.Мануальная терапия: источник здоровья. Особенности последствий повреждений опорно-двигательного аппарата. Устранение травм позвоночника и суставов способами мануальной терапии. Методы и средства самопомощи / Л. А. Буланов. - Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 416 с. : ил. – Текст : непосредственный.
13. Майерс, Томас В.Анатомические поезда : миофасциальные меридианы для мануальных терапевтов и специалистов по восстановлению движения : [медицинский атлас] / Майерс Томас В. ; пер. с англ. Н. В. Скворцовой, А. А. Зимина. - Изд. 3-е. - Москва : Эксмо, 2020. - 306 с. : ил., цв. ил. - (Мировой бестселлер). - ISBN 978-5-04089521-2– Текст : непосредственный.
14. Эрдес, Ш. БОЛИ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ / Ш. Эрдес - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0009.html
15. Мануальная терапия по С. Типальдосу. Модель фасциальных дисторсий: учебное пособие / А. В. Болдин, А. Н. Разумов, М. В. Тардов, С. Б. Соколин, Е. Е. Хаймов; под. ред. А. Н. Разумова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-6715-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467152.html

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии - абстракты статей

Вестник психиатрии и психологии Чувашии - официальный сайт журнала, полные тексты статей (выпуски на новом сайте РОП, выпуски на старом сайте РОП)

Вестник психотерапии - полные тексты статей

Вопросы наркологии - полные тексты статей

Вопросы психического здоровья детей и подростков - полные тексты статей

Журнал им. П.Б.Ганнушкина "Психиатрия и психофармакотерапия" - полные тексты статей, новый сайт издательства. Старая версия сайта (архив выпусков).

Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова - полные тексты статей только для подписчиков

Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика - научный сетевой журнал, полные тексты статей

Медицинская психология в России - полные тексты статей

Наркология - абстракты статей на сайте narkotiki.ru.

Неврологический вестник им. В.М.Бехтерева - полные тексты статей

Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика - полные тексты статей

Независимый психиатрический журнал - полные тексты статей

Обзор современной психиатрии - статьи иностранных авторов, переведенные на русский язык

Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева - полные тексты статей на нашем сайте

Омский психиатрический журнал - полные тексты статей

Психиатрия - полные тексты статей

Психиатрия, психотерапия и клиническая психология - абстракты статей

Психические расстройства в общей медицине - полные тексты статей, новый сайт издательства. Старая версия сайта (архив выпусков).

Психическое здоровье - информация о журнале на сайте elibrary.ru. Психопатология и аддиктивная медицина - полные тексты статей. *NB!* Его англоязычная версия Psychopathology & Addiction Medicine

Психотерапия

Психофармакология и биологическая наркология - полные тексты статей

Российский психиатрический журнал - полнотекстовый архив и свежие выпуски журнала (полные тексты публикуются через 6 месяцев после выхода "бумажной" версии)

Сибирский вестник психиатрии и наркологии (полные тексты статей) - информация о журнале на нашем сайте

Современная терапия в психиатрии и неврологии - полные тексты статей

Современная терапия психических расстройств - полные тексты статей

Социальная и клиническая психиатрия - полные тексты статей на нашем сайте

Суицидология - полные тексты статей на нашем сайте

Статьи по психиатрии в Русском Медицинском Журнале - полные тексты статей

Статьи по психиатрии в журнале Доктор.ру - полные тексты статей

World Psychiatry - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации, перевод на русский язык на нашем сайте

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	**Доступность**
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один правильный ответ			
1.	Действия рефлексотерапевта должны определяться: А. Знанием теоретических основ рефлексотерапии. Б. Уровнем квалификации. В. Принципами врачебной этики и деонтологии.	А. Знанием теоретических основ рефлексотерапии. Б. Уровнем квалификаци	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной

	Г. Приказами, инструкциями. Д. Должностными обязанностями.	и. В. Принципами врачебной этики и деонтологии. Г. Приказами, инструкциями. Д. Должностными обязанностями.	китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2.	01.2. Основные постулаты акупунктурной иммуномодуляции: А. Местная реакция (аналгезия+стимуляция обменных процессов) Б. Нейроэндокринная реакция — выброс в кровь АСТГ, эндорфинов и т.д. В. Стимуляция синтеза интерферона на периферическом уровне Г. Комплексная активация глюкокортикоидов и натуральных киллеров Д. Нейрорефлекторная реакция.	А. Местная реакция (аналгезия+стимуляция обменных процессов) Б. Нейроэндокринная реакция — выброс в кровь АСТГ, эндорфинов и т.д. В. Стимуляция синтеза интерферона на периферическом уровне Г. Комплексная активация глюкокортикоидов и натуральных киллеров Д. Нейрорефлекторная реакция.	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
3.	01.3. В зоне иннервации первой скобки тройничного нерва находится точка: А. GI 19; Б. E2; В. E5; Г. TR 23; Д. E 3.	А. GI 19; В. E5;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
4.	01.4. Иннервацию точки E8 осуществляет: А. вторая ветвь тройничного нерва; Б. большой височно - ушной нерв; В. первая ветвь тройничного нерва. Г. третья ветвь тройничного нерва; Д. большой затылочный нерв;	Ответ: 2 и 4. Б. большой височно - ушной нерв Г. третья ветвь тройничного нерва	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования

			врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
5.	01.5. К регуляции внутренней среды организма вегетативной нервной системы принадлежит: А. адаптационная роль; Б. эрготропная роль; В. трофотропная роль; Г. эндофилактическая роль; Д. не оказывает влияния.	А. адаптационная роль; Б. эрготропная роль; В. трофотропная роль;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
6.	01.6. К способам воздействия на точку Р 10 относятся: А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного воздействия с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного воздействия с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия II вариант тормозного воздействия	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
7.	01.7. При заболевании периферической нервной системы точка GI 11 наиболее эффективна при: А. Плекситах Б.Невралгии тройничного нерва	А. Плекситах Б.Невралгии тройничного нерва В.Межреберной невралгии	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии :

	В.Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д.Невралгии седалищного нерва	Г. Невропатии лицевого нерва Д.Невралгии седалищного нерва	учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
8.	01.8. При воздействии на точку GI 1 Я противопоказаны: А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура Г. Акупунктура классическая Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
9.	01.9. Точка E 21 локализуется: А.По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10 Г. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 12 Д. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 15	А.По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
10.	01.10. Вакуумрефлекоотерапия	В. Ускорению скорости	Физическая и

	способствует: А. Снижению скорости кровотока. Б. Уменьшению числа работающих капилляров. В. Ускорению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров. Г. Снижению скорости кровотока, увеличению числа работающих капилляров. Д. Ускорению скорости кровотока, уменьшению числа работающих капилляров	кровотока, увеличению числа работающих капилляров	реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
11.	01.11. В основе механизма электрорефлексотерапии лежит: А. Местная реакция Б. Сегментарная реакция В. Общая реакция Г. Аксон-рефлекс Д. Реакция с вовлечением компонентов общей, сегментарной и местной реакции	Д. Реакция с вовлечением компонентов общей, сегментарной и местной реакции	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
12.	01.12. При невропатии лучевого нерва наиболее показаны следующие точки: А. IG3, V62, V60, IG8; Б.GI 10, E36, GI 12, GI 15; В.P7,R6,R4,R5; Г. TR 5, VB 41, TR 4, IG 4; Д. MC 8, MC 6, RP 4, R 10	А. IG3, V62, V60, IG8; Б.GI 10, E36, GI 12, GI 15; В.P7,R6,R4,R5;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
13.	01.13. При одностороннем болевом синдроме корешков L5, S1, S2 показаны следующие методы сочетания точек акупунктуры: А. C1 4, V 60, V 23, V 40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB 31, V 36, VC 30; Г. TR 5, VB41 на здоровой стороне; Д. IG5, V 62, VC 4симметрично;	А. C1 4, V 60, V 23, V 40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB 31, V 36, VC 30;	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б.

			Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
14.	01.14. Из перечисленных точек наиболее целесообразно применять при лечении бронхиальной астмы: А.P1, P7 и V13 Б.P7, VB 21 и RP4 В.V13,VB 21 и P7 Г.VB 21, R1 и RP4 Д.BP 4, P1 и V13	А.P1, P7 и V13 Б.P7, VB 21 и RP4 В.V13,VB 21 и P7	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
15.	01.15. В зоне сегментарной иннервации пищевода находятся точки: А.GI 14 и VB 34 Б.E 25 и E 13 В.E 18 и GI 14 Г.V 17 и E 18 Д.VB 34 и V 17	А.GI 14 и VB 34 Б.E 25 и E 13 В.E 18 и GI 14 Г.V 17 и E 18 Д.VB 34 и V 17	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
16.	01.16. При лечении гипотонии применяются следующие аурикулярные точки: А.Точка шэнь-мэнь Б. Точка надпочечника В. Точка симпатической нервной системы Г. Точка сердца Д. Точка почки	Б. Точка надпочечника Г. Точка сердца	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г.

			Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
17.	01.17. При гипертоническом кризе у детей рекомендуется следующий метод иглорефлексотерапии: А. Возбуждающий сильный В 1 Б. Тонизирующий слабый В2 В. Тормозной сильный Т1 Г. Тормозной слабый Т2 Д. Тормозной Т 1-Т2	Д. Тормозной Т 1-Т2	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
18.	01.18. При лечении артрита тазобедренного сустава в пожилом и старческом возрасте используют следующее сочетание точек: А.VB30, VB34, F11, AP53, AP50 Б.E25, E27, E36, VC12, GI11 В.V 25,V 36, V 54, V60 Г.C7, MC6, VC14, VC17, TR15 Д.P1, P3, P7, VC12, VC17, F13, F3	А.VB30, VB34, F11, AP53, AP50 Б.E25, E27, E36, VC12, GI11 В.V 25,V 36, V 54, V60	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
19.	01.19. Из перечисленных меридианов наиболее показаны при заболеваниях глаз: А.P, R, VC; Б.P, RP, VC; В.MC, C, RP; Г.F,VB,VG; Д.IG, RP	Г.F,VB,VG;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия.

			Реабилитация). – Текст : непосредственный.
20.	01.20. При послеоперационном парезе кишечника целесообразно воздействовать на: А.Сочувственные точки (шу) меридиана желудка; Б.Точки тревоги (МО) меридиана толстого кишечника; В.Тонизирующие точки меридианов тонкого и толстого кишечника; Г.Стимулировать симметричные точки С1-4 и Е36 от 20 мин.; Д.Стимулировать точки чудесных каналов.	Г.Стимулировать симметричные точки С1-4 и Е36 от 20 мин.;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
21.	01.21. . В классификации методов рефлексотерапии учитываются: А. Физические факторы Б. Химические факторы В. Биологические факторы Г. Растительные факторы Д. Органонатуротропные факторы	А. Физические факторы Б. Химические факторы В. Биологические факторы Г. Растительные факторы Д. Органонатуротропные факторы	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
22.	01.22. Лечебное действие методов рефлексотерапии проявляется как: А. Противоболевое Б. Успокаивающее В. Релаксирующее Г. Повышающее защитные свойства организма Д. Стимулирующее	А. Противоболевое Б. Успокаивающее В. Релаксирующее Г. Повышающее защитные свойства организма Д. Стимулирующее	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. -

			(Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
23.	01.23. Ответные реакции на рефлексотерапию проявляются со стороны следующих функциональных систем: А. Нервной Б. Сердечно-сосудистой В. Эндокринной Г. Мышечной Д. Иммунной	А. Нервной Б. Сердечно-сосудистой В. Эндокринной	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
24.	01.24. На рефлексотерапевтическое, и особенно на иглоукалывание не реагируют: А. Жировая ткань Б. Костно-хрящевая ткань В. Соединительная ткань Г. Мочевыделительная система Д. Пищеварительная система	А. Жировая ткань Б. Костно-хрящевая ткань В. Соединительная ткань	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
25.	01.25. Гуморально-гормональные механизмы действия рефлексо-терапии включают: А. Тканевые гормоны Б. АКТГ В. Эндорфины, энкефалины Г. Нейромедиаторы Д. Нейромодуляторы	А.Тканевые гормоны Б.АКТГ В.Эндорфины, энкефалины Г.Нейромедиаторы Д.Нейромодуляторы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). –

			Текст : непосредственный.
26.	01.26. Показаниями к применению точки Р 11 является: А. Обморочное состояние, потеря сознания Б. Острый ларингит В. Острый фарингит Г. Головокружение Д. Острый цистит	А.Обморочное состояние, потеря сознания Б.Острый ларингит В.Острый фарингит Г.Головокружение Д.Острый цистит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
27.	01.27. К способам воздействия наточку Р 10 относятся: А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	А. II вариант возбуждающего воздействия Б. I вариант тормозного воздействия В. II вариант тормозного с «подкручиванием» иглы Г. I вариант возбуждающего воздействия Д. II вариант тормозного воздействия	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
28.	01.28. Противопоказаниями к применению точки Р 10 являются: А. Кома Б. Экссудативный плеврит В. Острый живот Г. Туберкулез Д. Бронхит	А. Кома Б. Экссудативный плеврит В. Острый живот Г. Туберкулез Д. Бронхит	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
29.	01.29. Показания к применению точки Р 9:	А. Неврит лучевого нерва	Гаваа Л. Очерки методов

	А. Неврит лучевого нерва Б. Лицевой гемиспазм В. Синдром плечо - кисть Г. Холецистит Д. Эмфизема легких	Б. Лицевой гемиспазм В. Синдром плечо - кисть Г. Холецистит Д. Эмфизема легких	восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
30.	01.30. Из методов рефлексотерапии противопоказаны для воздействия на точку Р 9: А. Лазеропунктура Б. Электропунктура В. Акупунктура Г. Прижигание Д. Цубоаппликация	Б. Электропунктура Г. Прижигание	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
31.	01.31. Относительными противопоказаниями к применению точки Р 9 являются: А. Бронхит острый Б. Колит спастический В. Колит атонический Г. Бронхоэктатическая болезнь Д. Астматический бронхит	Г. Бронхоэктатическая болезнь	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
32.	01.32. Глубина введения иглы в точку Р9 составляет: А. 1 см Б. 0,2 см В. 0,3 см Г. 0,5 см	Б. 0,2 см Г. 0,5 см	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б.

	Д. 1,5см		Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
33.	01.33. Противопоказаниями к применению точки Р 7 являются: А. Обморок Б. Стенокардия В. Невропатия лицевого нерва Г. Инсульт Д. Бронхиальная астма	Б. Стенокардия Г. Инсульт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
34.	01.34. Глубина введения иглы в точку Р 7 составляет: А. 1.0,3см Б. 1,0см В. 1,5см Г. 0,5 см Д. 2,0см	Г. 0,5 см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
35.	01.35. Продолжительность прогревания точки Р 7 составляет А. 5 мин Б. 10 мин В. 15 мин Г. мин Д. 20 мин	А. 5 мин Б. 10 мин В. 5 мин	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственны

			й.
36.	01.36. Противопоказаниями к применению точки Р 7 являются: А. Каузалгия Б. Отек легких В. Тонзиллит Г. Шок Д. Бронхит	Б. Отек легких Г. Шок	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
37.	01.37. Показаниями к применению точки Р 5 являются: А. Ларингит, фарингит Б. Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва В. Энурез Г. Колит Д. Гастрит	А. Ларингит, фарингит Б. Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва В. Энурез	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
38.	01.38. . Противопоказаниями к применению точки Р 5 являются: А. Отек Квинке Б. Инсульт В. Инфаркт Г. Астматический статус Д. Плеврит	А. Отек Квинке Б. Инсульт В. Инфаркт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

39.	01.39. Глубина введения иглы в точку Р 5 составляет: А. 1.2,5см Б. 2,0 см В. 1,5см Г. 1,0см Д. 0,5 см	Г. 1,0 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
40.	01.40. Показаниями к применению точки Р 2 являются: А. Синдром большой грудной мышцы Б. Бронхиальная астма В. Плечелопаточный синдром Г. Аднексит Д. Холецистит	А. Синдром большой грудной мышцы Б. Бронхиальная астма В. Плечелопаточный синдром	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
41.	02.1. Противопоказаниями к применению точки Р 2 являются: А. Плеврит Б. Эмфизема легких В. Тонзиллит Г. Пневмосклероз Д. Плексит	А. Плеврит В. Тонзиллит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
42.	02.2. Глубина введения иглы в точку Р 2 составляет: А. 3см Б. 2см	Г. 1,0 см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. -

	В. 1,5см Г. 1,0 см Д. 0,5 см		232 с. – Текст : непосредственный.
43.	02.3. Показаниями к применению точки Р1 являются: А. Острый ринит Б. Межреберная невралгия В. Острый бронхит Г. Спазм пищевода Д. Мигрень	А. Острый ринит В. Острый бронхит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
44.	02.4. Противопоказаниями к применению точки Р 1 являются: А. Вертеброкардиальный синдром Б. Гемиплегия В. Плексит Г. Стенокардия Д. Вертебробазилярная недостаточность	Г. Стенокардия	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
45.	02.5. Показаниями к применению точки GI 1 являются: А. Оказание скорой помощи Б. Коллапс В. Зубная боль Г. Люмбаго Д. Шум в ушах	А. Оказание скорой помощи Б. Коллапс В. Зубная боль	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
46.	02.6. Противопоказаниями к применению точки GI1 являются А. Стоматит Б. Гайморит В. Одонталгия Г. Невралгия тройничного нерва Д. Колит	Б. Гайморит Г. Невралгия тройничного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
47.	02.7. Показаниями к применению точки GI 4 являются: А. Ринит, тонзиллит Б. Гастрит В. Конъюктивит Г. Панкреатит Д. Пиелонефрит	А. Ринит, тонзиллит В. Конъюктивит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
48.	02.8. Глубина введения иглы в точке GI4 составляет: А. 2,5см Б. 2,0 см В. 1,0см Г. 1,5см Д. 0,5 см	Г. 1,5 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
49.	02.9. Противопоказаниями к применению точки GI4 являются: А. Стенокардия Б. Вегето-сосудистая дистония В. Инсульт Г. Мигрень Д. Отек Квинке	А. Стенокардия В. Инсульт	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
50.	02.10. Показаниями к применению точки GI 10 являются: А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Гемиплегия В. Неврастения Г. Тахикардия Д. Панкреатит	А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Гемиплегия В. Неврастения	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
51.	02.11. Протипопоказаниями к применению точки GI 10 являются А. Пневмосклероз Б. Желудочное кровотечение В. Мастопатия Г. Бронхиальная астма Д. Геморрой	А. Пневмосклероз Б. Желудочное кровотечение В. Мастопатия	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
52.	02.12. Глубина введения иглы в точку GI 10 составляет: А. 2,5см Б. 2,0 см В. 1.0см Г. 1,5см	Г. 1,5 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
53.	02.13. При заболевании периферической нервной системы точка GI11 наиболее эффективна при: А. Плекситах Б. Невралгии тройничного нерва В. Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д. Невралгии седалищного нерва	А. Плекситах Б. Невралгии тройничного нерва В. Межреберной невралгии Г. Невропатии лицевого нерва Д. Невралгии седалищного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
54.	02.14. При заболевании желудочно-кишечного тракта точка GI11 наиболее эффективна при: А. Гастрите Б. Язвенной болезни желудка В. Энтероколите и эзофагите Г. Язвенной болезни 12-ти перегной кишки Д. Эзофагите	А. Гастрите Б. Язвенной болезни желудка В. Энтероколите и эзофагите Г. Язвенной болезни 12-ти перегной кишки Д. Эзофагите	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
55.	02.15. Точка GI11 применяется как местная точка при: А. Плексите Б. Синдроме плечо – кисть В. Плечелопаточном синдроме Г. Эпикондилите Д. Нейродистрофическом синдроме верхней конечности	Б. Синдроме плечо – кисть Г. Эпикондилите	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
56.	03.1. Противопоказаниями к применению точки GI15 являются: А. Тортиколлис Б. Ишемическая болезнь сердца В. Бронхиальная астма Г. Туберкулез легких Д. Паркинсонизм	Б.Ишемическая болезнь сердца Г. Туберкулез легких	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
57.	03.2. Направление укола при акупунктуре в точку GI15: А. Перпендикулярное Б. Под малым углом – сверху вниз В. Горизонтальный укол – спереди назад Г. Любое из перечисленных Д. Горизонтальный укол по направлению к шее	А. Перпендикулярное В. Горизонтальный укол – спереди назад	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
58.	03.3. Показаниями к применению точки GI18 являются: А. Артериальная гипотония Б. Невралгия тройничного нерва В. Тиреотоксикоз Г. Бронхиальная астма Д. Панкреатит	Г. Бронхиальная астма	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
59.	03.4. При воздействии на точку GI18 противопоказаны: А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура Г. Акупунктура классическая Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура Б. Вакууммассаж В. Лазеропунктура	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
60.	03.5. . Глубина укола в точке GI18 составляет: А. 1,0см Б. 2,0 см В. 1,5 см Г. 0,5 см Д. 2,5 см	А. 1,0см В. 1,5 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

			по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
61.	03.6. Противопоказаниями к воздействию на точку GI 19 являются: А. Микроиглотерапия Б. Прижигание В. Поверхностное иглоукалывание Г. Криогенное воздействие Д. Цуботерапия	Б. Прижигание Г.Криогенное воздействие	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
62.	03.7. Глубина укола в точку GI19 составляет А. 0,3см Б. 0,5 см В. 1,5см Г. 1,0 см Д. 2,0см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

63.	03.8. Глубина укола в точке GI 20 составляет: А. 0,3см Б. 0,5 см В. 1,5см Г. 1,0см Д. 2,0см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
64.	03.9. Противопоказаниями к применению точки GI20 являются: А. Отек лица Б. Слезотечение В. Тонзиллит Г. Невралгия II ветви тройничного нерва Д. Стоматит	Б. Слезотечение Г. Невралгия II ветви тройничного нерва	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
65.	03.10. Из перечисленных методов воздействия на точку GI20 применяются: А. Лазеропунктура Б. Микроиглотерапия В. Криотерапия Г. Моксатерапия Д. Поверхностное иглоукалывание	А.Лазеропунктура Б.Микроиглотерапия В.Криотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

			по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
66.	03.11. Топографически точка Е 1 расположена на: А. Подкожной клетчатке Б. Надглазничной артерии В. Тройничном нерве Г. Круговой мышце глаза Д. Подглазничной артерии	А.Подкожной клетчатке Б.Надглазничной артерии В.Тройничном нерве Г.Круговой мышце глаза Д.Подглазничной артерии	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
67.	03.12. Показаниями к применению точки Е 1 являются: А. Невралгия ветви тройничного нерва Б. Кератит В. Неврит лицевого нерва Г. Измерит Д. Тик пек	А. Невралгия ветви тройничного нерва Б. Кератит В. Неврит лицевого нерва Г. Измерит Д. Тик пек	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
68.	03.13. Глубина введения иглы в точку Е 1 составляет А. 0,3 см Б. 1,0 см В. 1,5 см	А. 0,3 см Б. 1,0 см В. 1,5 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

	Г. 0,5 см Д. 2,0 см		обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
69.	03.14. Точка Е 2 расположена: А. У нижнего края орбиты с латеральной стороны Б. Под скуловой костью В. В собачьей ямке Г. На 2 см ниже точки Е1 Д. В середине нижнего края орбиты	А. У нижнего края орбиты с латеральной стороны Б. Под скуловой костью В. В собачьей ямке Г. На 2 см ниже точки Е1 Д. В середине нижнего края орбиты	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
70.	03.15. Показаниями к применению точки Е 2 являются: А. Невралгия большого ушного нерва Б. Гайморит В. Конъюнктивит Г. Стоматит Д. Неврит лицевого нерва	А. Невралгия большого ушного нерва Б. Гайморит В. Конъюнктивит Г. Стоматит Д. Неврит лицевого нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

71.	03.16. Глубина введения иглы в точку Е 2 составляет: А. 0,5 см Б. 1,0 см В. 1,5 см Г. 0,3 см Д. 2,0 см	Г. 0,3	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
72.	03.17. Для воздействия на точку Е 2 противопоказаны: А. Акупунктура Б. Точечный массаж В. Лазеропунктура Г. Прижигание Д. Цуботерапия	Г. Прижигание	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
73.	03.18. Топографически точка Е 2 расположена у: А. Круговой мышцы глаза Б. Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва) В. Ветви подглазничной артерии Г. ветви тройничного нерва Д. Большой скуловой мышцы	А. Круговой мышцы глаза Б. Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва) В. Ветви подглазничной артерии Г. ветви тройничного нерва Д. Большой скуловой мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные

			руководства). – Текст : непосредственный.
74.	03.19. Точка Е 4 расположена: А. На пересечении вертикальной линии от зрачка с горизонтальной от основания крыла носа Б. На горизонтальной подбородочной линий в центре В. В собачьей ямке Г. Кнаружи от угла рта на 1 см Д. У края жевательной мышцы на 1 цунь то точки Е 6	Г. Кнаружи от угла рта на 1 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
75.	03.20. Показаниями к применению точки Е 4 являются: А. Неврит лицевого нерва Б. Спазм жевательных мышц В. Моторная афазия Г. Острый и хронический ринит Д. Невралгия тройничного нерва	А. Неврит лицевого нерва Б. Спазм жевательных мышц В. Моторная афазия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
76.	03.21. Горизонтальное направление укола в точке Е 4 возможно при следующих заболеваниях: Рините А. Невропатии лицевого нерва	Б. Невралгии 2 ветви тройничного нерва Г. Отите	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионально

	Б. Невралгии 2 ветви тройничного нерва В. Гингивите Г. Отите		го образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
77.	03.22. . Точка Е 6 локализуется: А. Над суставным отростком нижней челюсти Б. Под скуловой дугой В. Кпереди от височно-челюстного сустава Г. Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти Д. Во впадине у нижнего края скуловой кости	Г.Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
78.	03.23. Иннервация и кровоснабжение зоны точки Е 6 осуществляется: А. Большого ушного нерва, околоушной артерии, 2 ветви тройничного нерва Б. 1, 3 ветви тройничного нерва и ветви лицевой артерии В. I ветви тройничного нерва и ветви поверхностной височной артерии Г. II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии Д. Ветви поперечной артерии лица	Г. II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

79.	03.24. Показаниями к применению точки Е 6 являются: А. Контрактура мимических мышц Б. Парез лицевого нерва В. Невралгия тройничного нерва Г. Невралгия малого затылочного нерва	Г. Невралгия малого затылочного нерва	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
80.	Укол в точке Е 6 должен быть направлен: А. Горизонтально по направлению к носу Б. Горизонтально по направлению к углу рта В. Под углом в 35° в направлении внутреннего угла глаза Г. Перпендикулярно Д. Под углом к височно-челюстному суставу	А. Горизонтально по направлению к носу Б. Горизонтально по направлению к углу рта В. Под углом в 35° в направлении внутреннего угла глаза	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
81.	03.26. Противопоказаниями к применению точки Е 6 являются А. Зубная боль Б. Паротит В. Тонзиллит Г. Острый отит Д. Острый бронхит	Б. Паротит Г. Острый отит	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
82.	03.27. Точка Е 8 локализуется: А. На границе кожи лба и волосистой части головы Б. У верхнего края угла скуловой дуги В. На месте шва теменной и височной кости Г. Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см во впадине на месте соединения лобной и теменных костей Д. У наружного конца брови	Г. Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см во впадине на месте соединения лобной и теменных костей	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
83.	04.1. Иннервация и кровоснабжение точки Е 8 осуществляется за счет: А. Ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар-терии Б. Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии В. II ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар-терии Г. Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии Д. I ветви тройничного нерва	Б. Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии Г. Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
84.	04.2. Глубина укола в точке Е 8 должна составлять: А. 0,1 см	А. 0,1 см Б. 0,2 см В. 0,3 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов

	Б. 0,2 см В. 0,3 см Г. 1,0 см Д. 2,0 см		учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
85.	04.3. Точка Е9 локализуется: А. На уровне нижнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы Б. У переднего края жевательной мышцы на нижней челюсти В. В подъязычной области Г. На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы Д. У места прикрепления к ключице сухожилия кивательной мышцы	Г. На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего края грудино-ключично-сосцевидной мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
86.	04.4. Топография точки Е 9 соответствует: А. Подкожной мышце шеи, иннервации - лицевой нерв Б. Грудино-ключично-сосцевидной мышце В. Медиальным надключичным нервам Г. Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящей ветви подъязычного нерва Д. Добавочному нерву	Г. Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящей ветви подъязычного нерва	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

87.	04.5. Показаниями к применению точки Е 9 являются: А. Ларингит, тонзиллит, ларингофарингит Б. Бронхиальная астма В. Заикание Г. Тиреотоксикоз Д. Коклюш	А. Ларингит, тонзиллит, ларингофарингит Б. Бронхиальная астма В. Заикание	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
88.	04.6. Точка Е 13 локализуется: А. Над серединой ключицы Б. У места сочленения ключицы с грудиной В. В первом межреберье Г. Под ключицей на срединно-ключично-сосковой линии Д. Во втором межреберье	Г. Под ключицей на срединно-ключично-сосковой линии	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
89.	04.7. Показаниями к применению точки Е 13 являются: А. Хронический бронхит, плеврит Б. Плексалгия В. Гиперкинез диафрагмы —икота Г. Цефалгия Д. Межреберная невралгия	А.Хронический бронхит, плеврит Б.Плексалгия В.Гиперкинез диафрагмы —икота	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по

			качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
90.	04.8. Точка Е 17 расположена в: А. III межреберье Б. Области соска (IV межреберье) В. II межреберье Г. V межреберье Д. VI межреберье	А. III межреберье В. II межреберье	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
91.	04.9. Точка Е 17 расположена в: А. III межреберье Б. Области соска (IV межреберье) В. II межреберье Г. V межреберье Д. VI межреберье	А. III межреберье В. II межреберье	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
92.	04.10. Противопоказано воздействие на точку Е 17 следующими методами: А. Прижигание Б. Акупунктура В. Микроиглотерапия Г. Цуботерапия Д. Криотерапия	А.Прижигание Б.Акупунктура В.Микроиглотерапия Г.Цуботерапия Д.Криотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

			по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
93.	04.11. Точка Е 21 локализуется: А. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10 Г. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 12 Д. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 15	А. По наружной поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 Б. По внутренней поверхности прямой мышцы живота на уровне точки VC 14 В. На прямой мышце живота на уровне точки VC 10	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
94.	04.12. Глубина укола в точке Е 21 должна составлять А. 0,5 см Б. 1,0 см В. 1,5см Г. 2см Д. 2,5 см	Б. 1,0 см Г. 2см	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
95.	04.13. Показаниями к применению точки Е 21 являются: А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Метеоризм В. Диспепсия Г. Невралгия тройничного нерва	А. Заболевания желудочно-кишечного тракта Б. Метеоризм В. Диспепсия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело"

	Д. Межреберная невралгия и невралгия тройничного нерва		по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
96.	04.14. Точка E 25 расположена: А. На наружной поверхности прямой мышцы живота выше пупка на 2 цуня Б. На 2 цуня ниже пупка, и на 2 цуня кнаружи от срединной линии В. На 4 цуня выше пупка по наружной поверхности прямой мышцы живота Г. На уровне пупка на 2 цуня от срединной мышцы Д. На 1 цунь от пупка вверх и латерально	Г. На уровне пупка на 2 цуня от срединной мышцы	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
97.	04.15. Точка E 25 расположена в области: А. Прямой мышцы живота Б. Косой мышцы живота В. Ветвей надчревных артерий Г. Кожных ветвей межреберных нервов Д. Межреберных артерий	А.Прямой мышцы живота В.Ветвей надчревных артерий	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
98.	04.16. Направление укола и глубина введения иглы в точке E 25 составляет: А. Перпендикулярно к точке 1,5 - 2 см	А.Перпендикулярно к точке 1,5 - 2 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р.

	Б. Под углом 45° 2 - 3 см В. Почти горизонтально под углом 15° 1 - 1,5 см к пупку Г. Подкожно горизонтальный укол Д. Перпендикулярно к точке 2 — 3 см.	В.Почти горизонтально под углом 15° 1 - 1,5 см к пупку	Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
99.	04.17. Точка E 36 расположена: А. На 3 цуня ниже нижнего края коленной чашечки, кнаружи от гребешка большеберцовой кости на 1 цунь Б. На 3 цуня ниже от центра коленной чашечки и на 1 цунь кнаружи от гребешка большеберцовой кости В. На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки на медиаль-ной линии от края коленной чашечки Г. На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки Д. На 1 цунь ниже нижнего края коленной чашечки по латеральной линии коленной чашечки	Г. На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
100.	04.18 Показаниями к применению точки E 36 являются: А. Общее истощение Б. Заболевание желудочно-кишечного тракта В. Параличи, парезы центрального генеза Г. Гипертоническая болезнь Д. Парезы, параличи периферического генеза	А. Общее истощение Б. Заболевание желудочно-кишечного тракта В. Параличи, парезы центрального генеза Г. Гипертоническая болезнь Д. Парезы, параличи периферического генеза	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
101.	04.19. Точка E 36 расположена на: А. Ветви передней большеберцовой артерии	А. Ветви передней большеберцовой артерии	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии /

	Б. Латеральных кожных нервах икры и бедра В. Икроножной мышце Г. Передней большеберцовой мышце и длинном разгибателе пальцев, вариация – глубокая ветвь малоберцового нерва Д. Заднем икроножном нерве	Б. Латеральных кожных нервах икры и бедра В. Икроножной мышце Г. Передней большеберцовой мышце и длинном разгибателе пальцев, вариация – глубокая ветвь малоберцового нерва Д. Заднем икроножном нерве	Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
102.	04.20. Глубина введения иглы в точку Е 36 должна составлять А. 0,1 см Б. см В. 1,5см Г. 2,0 см Д. 0,3 см	Г. 2,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
103.	04.21. Точка Е41 расположена: А. Соответственно ветви передней большеберцовой артерии Б. Соответственно поверхностным ветвям малоберцового нерва В. Соответственно большеберцовому нерву Г. Но впадине на сгибе стопы над крестовидной связкой между сухожилиями длинного разгибателя пальцев и большого пальца	Г. Но впадине на сгибе стопы над крестовидной связкой между сухожилиями длинного разгибателя пальцев и большого пальца	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

	Д. Соответственно наружному краю брюшка большеберцовой мышцы		
104.	04.22. Глубина введения иглы в точку E 41 А. 1,1 см Б. 1,5см В. 2,0см Г. 1,0 см Д. 2,5 см	Г. 1,0 см	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
105.	04.23. Противопоказаниями к применению точки RP 6 являются: А. Эндометриоз Б. Трофические язвы голени В. Кишечное кровотечение Г. Заболевания центральной нервной системы Д. Заболевания периферической нервной системы (парезы, параличи)	А. Эндометриоз Б. Трофические язвы голени В. Кишечное кровотечение	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
106.	04.24. . Точка RP 9 расположена: А. На внутренней поверхности голени на 8 цуней выше внутренней лодыжки Б. На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки с наружной стороны	Г. На внутренней поверхности большеберцовой кости во впадине ниже нижнего края коленной чашечки на 2 цуня, в треугольной щели, у места прикрепления портняжной мышцы на 3	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65

	В. На внутренней поверхности бедра выше верхнего края коленной чашечки на 1 цунь Г. На внутренней поверхности большеберцовой кости во впадине ниже нижнего края коленной чашечки на 2 цуня, в треугольной щели, у места прикрепления портняжной мышцы на 3 цуня ниже центра коленной чашечки Д. На внутренней поверхности голени на 6 цуней выше внутрен-ней лодыжки	цуня ниже центра коленной чашечки	"Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
107.	04.25. Глубина введения иглы в точку RP 9 должна составлять: А. 0,5см Б. 1,0см В. 1,5см Г. 2,0 см Д. 3,0 см	Г. 2,0 см	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
108.	04.26. Показаниями к применению точки RP 9 служат: А. Диспепсия, понос, цистит, кольпит Б. Бессонница В. Авитаминозный полиневрит (бери-бери болезнь) Г. Перитонит Д. Кишечная колика	А. Диспепсия, понос, цистит, кольпит Б. Бессонница В. Авитаминозный полиневрит (бери-бери болезнь)	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
109.	Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть: А. Дистрофические изменения в позвоночнике; Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение;	А. Дистрофические изменения в позвоночнике; Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение; В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности

	В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое перенапряжение.	перенапряжение.	060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
110.	. Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как: А. Симптоматическая терапия; Б. Патогенетическая терапия; В. Седативная терапия; Г. Общеукрепляющая терапия; Д. Интенсивная терапия;	А. Симптоматическая терапия; В. Седативная терапия;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
111.	При купировании болевого синдрома поясничной локализации (люмбаго, люмбалгия) методом классической акупунктуры предпочтительны точки: А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные; Г. На верхних конечностях; Д. Кранио-фациальные	А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
112.	При компрессии корешка L5-S1 характерны:	А. Боли иррадиирующего характера по наружной	Физическая и реабилитационная медицина :

	А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
113.	При вертеброгенном корешковом болевом синдроме наиболее целесообразно воздействовать на следующие зоны ушной раковины: А. Ладьи; Б. Чаши; В. Противозавитка; Г. Завитка; Д. Противокозелка;	А. Ладьи В. Противозавитка	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
114.	Наиболее эффективными точками для акупунктуры при кокцигоалгии и кокцигодинии являются: А. VC1, VC2, VC4; Б. GI4, E44, E25; В. VC3, V62, V35; Г. GI10, V40, VG4, V34;	А. VC1, VC2, VC4; Б. GI4, E44, E25; В. VC3, V62, V35; Г. GI10, V40, VG4, V34; Д. VC14, E36, VC20, V30.	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65

	Д. VC14, E36, VC20, V30.		"Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
115.	При кокцигоалгии и кокцигодинии применяются: А. Электропунктура; Б. Цуботерапия и вакуумрефлексотерапия; В. Криорефлексотерапия; Г. Терморефлексотерапия; Д. Вакуумрефлексотерапия;	А. Электропунктура ; Б. Цуботерапия и вакуумрефлексотерапия; В. Криорефлексотерапия; Г. Терморефлексотерапия; Д. Вакуумрефлексотерапия;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
116.	При кокцигоалгии и кокцигодинии наиболее эффективными методами и точками являются: А. Микроиглотерапия на точки: V30, V34, V35 и V54 симметрично; Б. Классическая акупунктура на точки: VC3, VG2, V29, V40; В. Мануальная терапия копчика; Г. Цуботерапия на точки: V31, V31, V33, V34; Д. Электропунктура на точки: V30, V31, V34,V35;	А.Микроиглотерапия на точки: V30, V34, V35 и V54 симметрично; Б. Классическая акупунктура на точки: VC3, VG2, V29, V40; В. Мануальная терапия копчика; Г. Цуботерапия на точки: V31, V31, V33, V34; Д. Электропунктура на точки: V30, V31, V34,V35;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

117.	При рефлексотерапии болевого синдрома в области копчика, прямой кишки, ануса наиболее эффективны: А. Корпоральная акупунктура; Б. Микроиглотерапия; В. Аурикулярная акупунктура, Г. Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой; Д. Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией;	А. Корпоральная акупунктура; Б. Микроиглотерапия; В. Аурикулярная акупунктура, Г. Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой; Д. Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
118.	При ишиалгии предпочтительны точки, оказывающие противоболевой эффект: А. V60, E30, E40; Б. VB21, V11, VG14; В. RP6,VB41,VB43; Г. VG4,V23,V30; Д. VG14, V30.	А.V60, E30, E40; В.RP6,VB41,VB43;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
119.	Противоболевой эффект при ишиалгии оказывает акупунктурное воздействие на следующую сегментарную иннервацию: А. С4-6, Д1; Б. L1-5; В. L1-5, S1; Г. L5-S1; Д. С6-С8-Д1;	Б.L1-5; Г.L5-S1;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. :

			ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
120.	К наиболее часто применяемым корпоральным точкам при "люмбаго относятся: А. V19,V20,VC4,V60; Б. V 20, V 21, VC 14; В. V22,V23,V25; Г. V53,V54,V36; Д. V60,V25,V26.	А. V19,V20,VC4,V60; Б. V 20, V 21, VC 14; В. V22,V23,V25; Г. V53,V54,V36; Д. V60,V25,V26.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
121.	К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при люмбаго относятся: А. Симпатическая точка, точка желудка и нулевая точка; Б. Точки в зоне проекции поясничного отдела позвоночника; В. Точка таламуса, точки желез внутренней секреции; Г. Точка шэнь-мэнь, точка люмбаго, точка крестца; Д. Точка коры мозга, точка вершины уха, точка миндалин 1	Б.Точки в зоне проекции поясничного отдела позвоночника; Г.Точка шэнь-мэнь, точка люмбаго, точка крестца;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
122.	К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при радикулярном	Г. Точки на завитке - проекции пояснично-	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р.

	синдроме (L5 - S1) односторонней локализации относятся: А. Точки: таза, тазобедренного сустава, пятки; Б. Точки: крестца, седалищного нерва, коленного сустава; В. Точки в зоне проекции позвонков L5 - S1 крестца и копчика; Г. Точки на завитке - проекции пояснично-крестцового отдела спинного мозга; Д. Точки: нулевая, диафрагмы, желудка;	крестцового отдела спинного мозга;	Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
123.	При двустороннем ишиорадикулите эффективны корпоральные точки: А. P7, R6,VB30,VB41; Б. 2.TR5,TR8,VB41,VB43; В. 3.VB41,VB43; Г. VB25, VB27, VB39: Д. С! 10, Е5, Е36, Е 44;	А. P7, R6,VB30,VB41; Б. 2.TR5,TR8,VB41, VB43; В. 3.VB41,VB43;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
124.	Рефлексогенная зона при люмбоишиалгии расположена: А. По ходу седалищного нерва; Б. В области поясницы; В. В области крестца; Г. По ходу малоберцового нерва; Д. В зоне подвздошнотибиального сухожильного тракта;	Б.В области поясницы; Г.По ходу малоберцового нерва;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст :

			непосредственный.
125.	Рефлексотералия показана в послеоперационном периол после удаления грыжи диска: А. В день после операции; Б. Через неделю; В. Через 2 недели; Г. На 2-й день после операции; Д. Через месяц;	Г. На 2-й день после операции	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
126.	Из методов рефлексотерапии целесообразны в послеоперационном периоде после дискэктомии: А. Электропунктура; Б. Лазеропунктура; В. Аурикулопунктура; Г. Классическая акупунктура; Д. Микроиглотерапия	А. Электропунктура; Б. Лазеропунктура; В. Аурикулопунктура; Г. Классическая акупунктура; Д. Микроиглотерапия	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
127.	При поражении L2 корешка возможно применение следующих методов рефлексотерапии: А. Блокады; Б. Аурикулорефлексотерапии; В. Корпоральной акупунктуры; Г. Криотерапии;	А. Блокады; Б. Аурикулорефлексотерапии; В. Корпоральной акупунктуры;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц.

	Д. Рентгенотерапии;		мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
128.	При одностороннем болевом синдроме корешков L5, S1, S2 показаны следующие методы сочетания точек акупунктуры: А. GI4, V60, V23, V40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB31, V36, VB30; Г. TR 5, VB41 на здоровой стороне; Д. IG5, V62, VC 4симметрично;	А. GI4, V60, V23, V40; симметрично Б. P7, R6, R10, R27 симметрично; В. VB31, V36, VB30;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
129.	Аурикулорефлексотерапия при болевом синдроме L5 - S1, S2 наиболее эффективна при сочетании следующих точек: А. Почки, люмбаго, седалищного нерва; Б. Крестца, тазобедренного сустава, пятки; В. Вершины уха, малого затылочного нерва, коры мозга; Г. Поясницы, шэнь-мэнь, надпочечника; Д. Диафрагмы, нулевой, симатической -1-ой;	А. Почки, люмбаго, седалищного нерва; Б. Крестца, тазобедренного сустава, пятки; В. Вершины уха, малого затылочного нерва, коры мозга;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
130.	Основными патофизиологическими нарушениями при болезнях	А. Нарушение чувствительности; Б. Нарушение мышечного тонуса;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и

	периферической нервной системы являются: А. Нарушение чувствительности; Б. Нарушение мышечного тонуса; В. Рефлекторные нарушения; Г. Дистрофия тканей; Д. Ограничение движений;	В. Рефлекторные нарушения; Г. Дистрофия тканей; Д. Ограничение движений;	физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
131.	Для нарушения чувствительности характерны: А. Гипестезии; Б. Гипералгезии; В. Гиперестезии; Г. Парестезии; Д. Гиперпатии.	А. Гипестезии; Б. Гипералгезии; В. Гиперестезии; Г. Парестезии; Д. Гиперпатии.	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
132.	Для нарушения мышечного тонуса характерны: А. Повышение тонуса; Б. Судороги В. Тремор; Г. Контрактуры; Д. Понижение тонуса;	А. Повышение тонуса; Б. Судороги В. Тремор;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. –

			Текст : непосредственный.
133.	При снижении мышечного тонуса характерны нарушения: А. Уменьшение движений; Б. Парезы В. Параличи; Г. Гипотония мышц Д. Гипертония мышц;	А. Уменьшение движений; Б. Парезы В. Параличи;	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
134.	Рефлексотерапия показана при следующих нозологических формах: А. Невралгии и невритах черепномозговых нервов; Б. Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков В. Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений; Г. Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения; Д. Радикулитах поясничных и крестцовых корешков;	А. Невралгии и невритах черепномозговых нервов; Б. Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков В. Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений; Г. Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения; Д. Радикулитах поясничных и крестцовых корешков;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
135.	В период курса лечения рефлексотерапия сочетаема с: А. Электропроцедурами; Б. УВЧ терапией; В. Ультразвуковой терапией; Г. Грязетерапией и бальнеотерапией; Д. Диадинамическим током	Г. Грязетерапией и бальнеотерапией	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф]

			УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
136.	При поражении лучевого нерва целесообразны следующие методы рефлексотерапии: А. Акупрессура, точечный массаж, Б. Лазеропунктура; В. Вакууммассаж; Г. Металлотерапия (цуботерапия) Д. Акупунктура;	Г.Металлотерапия (цуботерапия)	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
137.	При невропатии лучевого нерва наиболее показаны следующие точки: А. IG3,V62,V60,IG8; Б. GI10, E36, GI12, GI 15; В. P7,R6,R4,P5; Г. TR5,VB41,TR4,IG4; Д. MC8, MC6, RP4, R10	Г. TR5,VB41,TR4,IG4	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
138.	Для поражения срединного нерва характерны следующие симптомы:	А. Нарушение сгибания I, II, III пальцев кисти, «обезьянья» кисть; Б. Вегетативно-трофический синдром;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии :

	А. Нарушение сгибания I, II, III пальцев кисти, «обезьянья» кисть; Б. Вегетативно-трофический синдром; В. Каузалгический синдром; Г. Отсутствие пронации и ослабление ладонного сгибания кисти; Д. «Свисающая» кисть;	В. Каузалгический синдром;	учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
139.	В зоне иннервации кожи локтевым нервом расположены следующие важнейшие точки: А. GI4, GI10; GI11 Б. C 7, C 5, C 4; В. MC 7, MC 6, MC 4; Г. IG 3,IG 4,IG 7; Д. GI15,IG 12,IG 15	Г. IG 3,IG 4,IG 7	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
140.	Наиболее эффективными точками при невропатии (неврите) локтевого нерва являются: А. P7.P6.P2.P5; Б. MC6, RP6, RP20.MC8; В. GI4, E36, GI10, GI15; Г. IG3, IG4,VC 14. V11; Д. TR 5, TR 8, VB 34, VB 21;	Г. IG3, IG4,VC 14. V11	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст :

			непосредственный.
141.	Для плечевого артроза характерны: А. Снижение рефлексов с двуглавой и трехглавой мышц плеча; Б. Симптомы «замороженной руки»; В. Смещение головки плечевой кости, выявляемое рентгенологически; Г. Атрофия мышц плечевого пояса; Д. Снижение чувствительности.	Б. Симптомы «замороженной руки»; Г.Атрофия мышц плечевого пояса;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
142.	Зона проекции шейного отдела позвоночника на ушной раковине расположена в: А. 3-х сторонней ямке; Б. Завитке, нижней его части; В. Противозавитке, верхней его трети; Г. Противозавитке, нижней его трети; Д. Козелке	Г. Противозавитке, нижней его трети	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
143.	К зонам воздействия молоточком с пучком игл при остеохондрозе шейного отдела позвоночника относятся: А. Паравертебрально от уровня С3 до Д1 позвонков; Б. Паравертебрально от Д2 до Д7 позвонков; В. По наружной поверхности верхней конечности;	А.Паравертебрально от уровня С3 до Д1 позвонков; В.По наружной поверхности верхней конечности;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. -

	Г. По линии меридиана желчного пузыря; Д. В области воротниковой зоны;		(Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
144.	При болевом корешковом синдроме шейного остеохондроза точками воздействия являются: А. IG-3,VC2,V31; Б. GI 10, E 36, Ухо: точка шеи, ключицы В. P7, R6, R2, ухо: точка верхнего симпатического узла; Г. TR5, VB41, ухо: точка симпатическая - 1-я , Д. V34, GI15,VB12.	А.IG-3,VC2,V31; Б.GI 10, E 36, Ухо: точка шеи, ключицы В.P7, R6, R2, ухо: точка верхнего симпатического узла; Г.TR5, VB41, ухо: точка симпатическая - 1-я , Д.V34, GI15,VB12.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
145.	Наиболее эффективными точками аурикулорефлексотерапии при синдроме плечо-кисть являются точки: А. Шейного отдела позвоночника, локтевого сустава; Б. Шеи, ключицы, лопатки, лучезапястного сустава; В. Ключицы, лопатки, плеча, большого пальца кисти, Г. Завитка (5-я,4-я,3-я), поясницы, шэнь-мэнь, вершины уха; Д. Почки, надпочечника, глаза.	А.Шейного отдела позвоночника, локтевого сустава; Б.Шеи, ключицы, лопатки, лучезапястного сустава; В.Ключицы, лопатки, плеча, большого пальца кисти,	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.
146.	Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть: А. Дистрофические изменения в позвоночнике;	А.Дистрофические изменения в позвоночнике; Б.Переохлаждение и физическое перенапряжение; В.Заболевания органов малого таза;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского

	Б. Переохлаждение и физическое перенапряжение; В. Заболевания органов малого таза; Г. Органические поражения позвоночника; Д. Физическое перенапряжение.	Г.Органические поражения позвоночника; Д.Физическое перенапряжение.	профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
147.	Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как: А. Симптоматическая терапия; Б. Патогенетическая терапия; В. Седативная терапия; Г. Общеукрепляющая терапия; Д. Интенсивная терапия;	А.Симптоматическая терапия; В.Седативная терапия;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
148.	При купировании болевого синдрома поясничной локализации (люмбаго, люмбалгия) методом классической акупунктуры предпочтительны точки: А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные; Г. На верхних конечностях; Д. Кранио-фациальные	А. Туловищные - поясничной области; Б. На нижних конечностях; В. Аурикулярные;	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

149.	При компрессии корешка L5-S1 характерны: А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	А. Боли иррадиирующего характера по наружной поверхности бедра, передней поверхности голени, в области I пальца стопы; Б. Боли по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени, в области V пальца стопы; В. Гипотрофия и слабость мышц задней поверхности голени снижение и полное угнетение коленного рефлекса; Г. Снижение или полное угнетение ахиллова рефлекса; Д. Боли по боковой поверхности голени;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
150.	При вертеброгенном корешковом болевом синдроме наиболее целесообразно воздействовать на следующие зоны ушной раковины: А. Ладьи; Б. Чаши; В. Противозавитка; Г. Завитка; Д. Противокозелка;	А.Ладьи; В.Противозавитка;	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

Задания открытого типа

Ситуационные задачи/кейсы

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1	Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с	Учащение простудных заболеваний может быть связано с началом посещения	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего

	жалобами на частые ОРЗ; ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на консультацию к рефлексотерапевту. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт?	детского сада, что свидетельствует о снижении защитных сил организма ребенка. Поэтому рефлексотерапевт может назначить поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, прижигание, точечный массаж. Выбор методов воздействия зависит от поведения ребенка. Курс лечения обычно составляет 10-15 процедур, которые можно проводить ежедневно или через день.	профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
2	В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?	ОНМК в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели. Воздействуют на точки гармонизирующим методом: GI4 (хэ-гу), G111 (цюй-чи), МС6 (нэй-гуань), Т14 (да-чжуй), Т20 (бай-хуэй), VB20 (фэн-чи). Для лечения спастических параличей предлагают стимулировать точки: VB20 (фэн-чи), GI15 (цзянь-юй), Gil 1 (цюй-чи), VB36 (ян-лин-цюань), VB30 (хуань-тяо), GI16 (цзюй-гу),	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

		E36 (цзу-сань-ли), IG9 (цзянь-чжень), GI10 (шоу-сань-ли), E41 (цзе-си), TR5 (вай-гуань), GI4 (хэ-гу). Воздействие следует оказывать по II варианту тормозного метода в сочетании со II вариантом возбуждающего метода в зависимости от состояния тонуса в различных группах мышц. Причем вначале следует воздействовать на точки парализованной, затем — противоположной стороны. На курс 25 — 30 процедур. Повторный курс через 8—12 дней.	
3	К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон, низконе АД и обмороки. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-	Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Следует воздействовать на точки цзянь-вай-шу (14IG) и фу-ту (18 GI), укалывание которых по II варианту возбуждающего	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный

	рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?	метода приводит к повышению давления, а также на точки Т20 (бай-хуэй) и Т23 (шан-син), если гипотензия сопровождается головной болью и другими неприятными ощущениями в области головы. При ощущениях слабости, нерешительности воздействуют аналогичным образом на точки 36Е (цзу-сань-ли) и 4V (цюй- чи), 6RP (сань-инь-цзяо), при раздражительности — на точку 6МС (ней-гуань). Отмечен положительный эффект от прижиганий клюющим методом в точках 2F (синь-цзяо), 36Е (цзу-сань-ли) 6R (чжао-хай), 12Т (шень-чжу), 44Е (ней-тин). Прижигание также проводится тремя семидневными курсами с интервалом 1 нед между ними. Хорошие результаты могут быть получены при стимуляции Аурикулярных точек: симпатической, надпочечника, сердца, коры большого мозга, подкорки, гипертензивной.	
4	К аллергологу обратился подросток 16 лет с	Поллиноз является показанием к назначению	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего

	жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз поллиноз. Какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить?	рефлексотерапии. Необходимо отметить, что лечение при данной патологии следует проводить заранее, за 1 месяц до возможного появления первых симптомов заболевания. В острый период тоже можно проводить лечение, однако эффективность лечения снижается, требуется более длительный курс лечения. Можно использовать поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, микроиглотерапию, лазеропунктуру, баночный массаж. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
5	Ребенок 12 лет наблюдается окулистом с диагнозом миопия слабой степени, спазм аккомодации. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Спазм аккомодации и миопия у детей являются показанием для назначения рефлексотерапии в составе комплексного лечения, назначаемого окулистом. Из методов рефлексотерапии можно использовать: поверхностная иглотерапия местная и общая,	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

		корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапия. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	
6	Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Хронический гастродуоденит является показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить не менее 2-х раз в год, за 2-4 недели до начала возможного обострения, можно проводить в период обострения, но эффективность лечения может уменьшаться. Лечение можно проводить в санаторно-курортных и амбулаторных условиях. Используются следующие методы рефлексотерапии: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
7	Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с	При бронхите с обструктивным синдромом можно начинать лечение методом рефлексотерапии в	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по

	диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная. Какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях?	амбулаторных условиях при отсутствии температуры выше 37,5 ^{0}С, когда пациент может самостоятельно ходить в поликлинику на сеансы рефлексотерапии. Могут использоваться следующие методики: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж при нормальной температуре, лазеропунктура. Сеансы следует проводить ежедневно, курс лечения 8-12 процедур. Длительность лечения зависит от динамики улучшения состояния пациента.	дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
8	На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив	С точки зрения рефлексотерапии можно воздействовать на точки скорой помощи. Одна из них расположена на носогубной борозде на границе верхней и средней трети. На эту точку необходимо произвести точечное интенсивное давление ногтем или спичкой. Также можно использовать точки скорой помощи, расположенные в середине кончиков десяти пальцев рук.	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный

	голову вниз. Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?	Воздействие должно быть аналогичным. Эти мероприятия способствуют приведению человека в сознание.	
9	У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт?	Болезненные менструации являются показанием для проведения рефлексотерапии. Лечение можно проводить сразу после обращения пациентки. Необходимо использовать следующие методы рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.
10	Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым	Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное	Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

	синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?	иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.	
11	К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость. Может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту ?	Да, может, так как беременность не является противопоказанием для проведения рефлексотерапии. Однако сначала необходимо направить женщину на консультацию к неврологу для уточнения диагноза. При наличии у пациентки цефалгического синдрома можно проводить лечение методами рефлексотерапии. Можно использовать: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Однако следует быть осторожным и не использовать акупунктурные точки, способствующие повышению тонуса матки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день,	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

		курс лечения 10-12 процедур.	
12	Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?	Гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит являются показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить в период ремиссии заболевания, но можно и в острый период. Используются следующие методики рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру на местные точки в области носоглотки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.	Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный

Вопросы с развёрнутым ответом

№	Содержание задания	Источник
1	Тест Акабане, методика проведения, оценка полученных данных	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
2	Метод Накатани. Методика проведения. Оценка полученных данных	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М.

		: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
3	Вегетативный резонансный тест. Интерпретация результатов	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
4	Точка акупунктуры (ТА). Анатомические и физические особенности	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
5	Точки широкого спектра (общего) действия. Их характеристика и значение	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
6	Характеристика и значение точек ЛО, правила их использования в РТ	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
7	Точки экстренной помощи, их характеристика	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
8	Основные способы определения локализации ТА	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
9	Тормозный (седативный, рассеивающий) способ воздействия на ТА: особенности техники проведения, основные показания	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
10	Возбуждающий (тонизирующий, усиливающий) способ воздействия на ТА:	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

	особенности техники проведения, основные показания	
11	Гармонизирующий (переходный) способ воздействия: особенности техники проведения, показания	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
12	Метод фармакопунктуры. Техника выполнения. Показания	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
13	Варианты техники введения акупунктурных игл	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
14	Метод цзю-терапии, показания, техника	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
15	Краниопунктура (скальпотерапия). Возможности метода, техника проведения	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
16	Точечный массаж, техника, методика сильного, среднего, слабого раздражений	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
17	Характеристика и техника проведения вакуумного массажа, др. варианты использования банок в РТ	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.

18	Метод электроакупунктуры: сходство и различие с электропунктурой, техника проведения, показания	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
19	Метод ультразвуковой пунктуры: показания, техника проведения	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
20	Метод магнитопунктуры (МП): характеристика, техника проведения, показания	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
21	Осложнения РТ. Методы профилактики. Первая помощь	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
22	Понятие о каналах (меридианах) тела	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
23	Классификация (виды) каналов тела	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
24	Канал легких. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности

		060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
25	Канал толстой кишки. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
26	Канал желудка. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
27	Канал селезенки-поджелудочной железы. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
28	Канал сердца. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
29	Канал тонкой кишки. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
30	Канал мочевого пузыря. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
31	Канал почек. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования,

		обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
32	Канал перикарда. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
33	Канал трех обогревателей. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
34	Канал желчного пузыря. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
35	Канал печени. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами, командные точки	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
36	Канал задне-срединный. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
37	Канал передне-срединный. Общая характеристика, ход, связи с другими каналами	Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный
38	Понятие об экстраординарных «чудесных» каналах, особенности их использования, характеристика точек «ключ», «связующая»	Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г.

		Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
39	Схема построения курса РТ и особенности проведения последующих курсов	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный
40	Принципы подбора и сочетания ТА в акупунктурном рецепте	Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Барулин А.Е.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
«Подготовка к первичной специализированной аккредитации специалистов» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе
31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименование универсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии; 2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ 3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии	УК-1	Владеть абстрактным мышлением, методами анализа, синтеза

УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.	УК-2	Владеть методами управления коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	Владеть навыками в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1	Знать основы	ПК-1	Владеть навыками

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ. Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	Владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных	ПК-3	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной

бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	Владеть навыками социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации различных заболеваний	ПК-5	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

	6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях		
ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	Владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	Владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов	ПК-8	Владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и

методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	лечения и реабилитации		других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Владеть навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	ПК-11	Владеть навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-12	Влдаеть навывками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия: учебник: в 2 т. Т. 1: Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. - 5-е изд., доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 672 с. - ISBN 978-5-9704-7064-0. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970470640.html . - Режим доступа : по подписке.

2. Клиническая неврология / Р. П. Саймон, М. Дж. Аминофф, Д. А. Гринберг ; пер. с англ. под ред. А. А. Скоромца. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6299-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462997.html . - Режим доступа : по подписке.

3. Неврология : национальное руководство. Краткое издание / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коно валова, А. Б. Гехт - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4405-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444054.html

4. Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
5. Федин, А. И. Амбулаторная неврология. Избранные лекции для врачей первичного звена здравоохранения / Федин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5159-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451595.html

6. Кадыков, А. С. Практическая неврология / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-3890-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438909.html

7. Иванова, И. Л. Клинические нормы. Неврология / И. Л. Иванова, Р. Р. Кильдиярова, Н. В. Комиссарова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-6163-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461631.html

8. Санадзе, А. Г. Клиническая электромиография для практических неврологов / А. Г. Санадзе, Л. Ф. Касаткина. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 80 с. - ISBN 978-5-9704-

7337-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473375.html . - Режим доступа : по подписке.

9. Неврология. Стандарты медицинской помощи. Критерии оценки качества : фармакологический справочник / сост. А. И. Муртазин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 816 с. (Стандарты медицинской помощи). - ISBN 978-5-9704-6027-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460276.html . - Режим доступа : по подписке.

10. Бурно, М. Е. Терапия творческим самовыражением (отечественный клинический психотерапевтический метод) / Бурно М. Е. - Москва : Академический Проект, 2020. - 487 с. (Психотерапевтические технологии) - ISBN 978-5-8291-2564-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829125646.html

11. Гингер, Серж. Практическое пособие для психотерапевтов / Гингер Серж, Гингер Анн, пер. с фр. Л. Гинар. - Москва : Академический Проект, 2020. - 239 с. (Психологические технологии) - ISBN 978-5-8291-2461-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829124618.html

12. Петрухин, А. С. Неврология / Петрухин А. С., Воронкова К. В. , Лемешко И. Д. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2386.html . - Режим доступа : по подписке.

13. Гусев, Е. И. Спастичность : клиника, диагностика и комплексная реабилитация с применением ботулинотерапии / Гусев Е. И. , Бойко А. Н. , Костенко Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-5337-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453377.html

14. Неврология : национальное руководство : в 2-х т. Т. 1 / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 880 с. - (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6672-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466728.html

15. Гусев, Е. И. Неврология : национальное руководство : в 2-х т. / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, В. И. Скворцовой. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Т. 2. - 432 с. (Национальные руководства). - ISBN 978-5-9704-6159-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461594.html

16. Коваленко В. Л. Принципы диагностики и оформления диагноза при алкогольной болезни : учебное пособие / В. Л. Коваленко, В. Б. Патрушева. - Челябинск : ЮУГМУ, 2013. - 28 с. - Текст : электронный // ЭБС "Букап" : [сайт]. - URL : https://www.books-up.ru/ru/book/principy-diagnostiki-i-oformleniya-diagnoza-pri-alkogolnoj-bolezni-11183528/

17. Корнетов, Н. А. Депрессия в неврологии : учебное пособие / Н. А. Корнетов. — Томск : СибГМУ, 2018. — 161 с. — ISBN 978-5-98591-131-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/113549

18. Котов, С. В. Основы клинической неврологии. Клиническая нейроанатомия, клиническая нейрофизиология, топическая диагностика заболеваний нервной системы / Котов С. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 672 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-1886-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418864.html

19. Мазо, Г. Э. Депрессивное расстройство / Мазо Г. Э. , Незнанов Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 112 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-5038-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450383.html

20. Неробкова,Л.Н. Клиническая электроэнцефалография. Фармакоэлектроэнцефалография / Неробкова Л. Н. , Авакян Г. Г. , Воронина Т. А. , Авакян Г. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. (Библиотека врача-специалиста) - ISBN 978-5-9704-4519-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445198.html

21. Оруджев Н. Я. Основные направления психотерапии : учеб.-метод. пособие / Н.Я. Оруджев, Е.А. Тараканова; Минздравсоцразвития, ВолГМУ. - Волгоград : Изд-во ВолГМУ, 2009. - 73 с. – Текст : непосредственный.

22. Осипова, В. В. Первичные головные боли в практике невролога и терапевта / В. В. Осипова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 96 с. ((Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5711-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457115.html

23. Павлов, И. С. Психотерапия в практике : технология психотерапевтического процесса / Павлов И. С. - Москва : Академический Проект, 2020. - 512 с. (Психотерапевтические технологии под ред. проф. В.В. Макарова) - ISBN 978-5-8291-2809-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785829128098.html

24. Парфенов, В. А. Хроническая боль и ее лечение в неврологии / Парфенов В. А. , Головачева В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4536-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445365.html

25. Современный взгляд на вопросы этиологии и патогенеза шизофрении : учебно-методическое пособие / А. Э. Гареева, И. Ф. Тимербулатов, Е. М. Евтушенко, М. Ф. Тимербулатова. — Уфа : БГМУ, 2020. — 71 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174058

26. Пирадов, М. А. Инсульт : пошаговая инструкция. Руководство для врачей / М. А. Пирадов, М. Ю. Максимова, М. М. Танашян. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-5782-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457825.html

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии - абстракты статей

Вестник психиатрии и психологии Чувашии - официальный сайт журнала, полные тексты статей (выпуски на новом сайте РОП, выпуски на старом сайте РОП)

Вестник психотерапии - полные тексты статей

Вопросы наркологии - полные тексты статей

Вопросы психического здоровья детей и подростков - полные тексты статей

Журнал им. П.Б.Ганнушкина "Психиатрия и психофармакотерапия" - полные тексты статей, новый сайт издательства. Старая версия сайта (архив выпусков).

Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова - полные тексты статей только для подписчиков

Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика - научный сетевой журнал, полные тексты статей

Медицинская психология в России - полные тексты статей

Наркология - абстракты статей на сайте narkotiki.ru.

Неврологический вестник им. В.М.Бехтерева - полные тексты статей

Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика - полные тексты статей

Независимый психиатрический журнал - полные тексты статей

Обзор современной психиатрии - статьи иностранных авторов, переведенные на русский язык

Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М.Бехтерева - полные тексты статей на нашем сайте

Омский психиатрический журнал - полные тексты статей

Психиатрия - полные тексты статей

Психиатрия, психотерапия и клиническая психология - абстракты статей

Психические расстройства в общей медицине - полные тексты статей, новый сайт издательства. Старая версия сайта (архив выпусков).

Психическое здоровье - информация о журнале на сайте elibrary.ru. Психопатология и аддиктивная медицина - полные тексты статей. *NB!* Его англоязычная версия Psychopathology & Addiction Medicine

Психотерапия

Психофармакология и биологическая наркология - полные тексты статей

Российский психиатрический журнал - полнотекстовый архив и свежие выпуски журнала (полные тексты публикуются через 6 месяцев после выхода "бумажной" версии)

Сибирский вестник психиатрии и наркологии (полные тексты статей) - информация о журнале на нашем сайте

Современная терапия в психиатрии и неврологии - полные тексты статей

Современная терапия психических расстройств - полные тексты статей

Социальная и клиническая психиатрия - полные тексты статей на нашем сайте

Суицидология - полные тексты статей на нашем сайте

Статьи по психиатрии в Русском Медицинском Журнале - полные тексты статей

Статьи по психиатрии в журнале Доктор.ру - полные тексты статей

World Psychiatry - журнал Всемирной Психиатрической Ассоциации, перевод на русский язык на нашем сайте

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один или несколько правильных ответов			
1.	Клинические синдромы при ТЭЛА: а) желудочно-кишечный синдром б) легочно-плевральный синдром б) церебральный синдром	б) легочно-плевральный синдром б) церебральный синдром	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	г) кардиальный синдром		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
2.	Диагностика ТЭЛА проводится с помощью а) спиральной КТ-ангиографии б) УЗИ вен нижних конечностей в) обзорной рентгенографии г) ЭЭГ	а) спиральной КТ-ангиографии б) УЗИ вен нижних конечностей в) обзорной рентгенографии	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
3.	Пациент с ТЭЛА направляется а) в отделение сосудистой хирургии б) АРО/ОРИТ в) кардиологическое отделение г) отделение реабилитации	б) АРО/ОРИТ	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
4.	Интенсивная терапия ТЭЛА: а) реперфузионная терапия б) антикоагулянтная терапия в) инфузионная терапия г) кислородотерапия	а) реперфузионная терапия б) антикоагулянтная терапия в) инфузионная терапия г) кислородотерапия	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
5.	При проведении тромболитической терапии ТЭЛА альтеплаза вводится в дозе: а) 10 мг в/в болюсно, затем 90 мг в/в капельно б) 200 мг в/в капельно в) 50 мг в/в болюсно, затем 150 мг в/в капельно	а) 10 мг в/в болюсно, затем 90 мг в/в капельно	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
6.	Признаки инфаркта миокарда: а) патологический зубец Q б) подъем сегмента ST в) широкий зубец P г) высокий зубец R	а) патологический зубец Q б) подъем сегмента ST	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
7.	К осложнениям тромболитической терапии относятся: а) гиперкоагуляция б) кровотечение в) реперфузионные аритмии	б) кровотечение в) реперфузионные аритмии	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	г) гипертонический криз		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
8.	Развивающийся инфаркт миокарда соответствует периоду: а) до 3 часов б) до 6 часов в) до 8 часов г) до 12 часов	б) до 6 часов	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
9.	Безболевая форма инфаркта миокарда чаще развивается у больных: а) сахарным диабетом б) артериальной гипертензией в) панкреатитом г) эмфиземой легких	а) сахарным диабетом	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
10.	При проведении ЭКГ на левую руку накладывается электрод: а) красный б) желтый в) зеленый г) черный	б) желтый	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
11.	К прямым поражениям головного мозга относятся: а) ЧМТ б) опухоль мозга в) ОНМК г) сепсис	а) ЧМТ б) опухоль мозга в) ОНМК	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
12.	Системный тромболизис при ишемическом инсульте при отсутствии противопоказаний проводится а) в первые сутки от начала заболевания б) в первые 8 часов от начала заболевания в) в первые 4,5 часа от начала заболевания г) независимо от времени начала заболевания	в) в первые 4,5 часа от начала заболевания	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
13.	К синдромам угнетенного сознания относятся: а) вегетативный статус б) акинетический мутизм в) акинетический мутизм с	а) вегетативный статус б) акинетический мутизм в) акинетический мутизм с эмоциональными реакциями г) акинетический мутизм с	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-

	эмоциональными реакциями г) акинетический мутизм с пониманием речи	пониманием речи	9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
14.	Синдром дофаминергической недостаточности включает: а) гиперсаливацию б) тахикардию в) повышение мышечного тонуса по пластическому типу г) тремор покоя	а) гиперсаливацию в) повышение мышечного тонуса по пластическому типу г) тремор покоя	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
15.	Синдром дофаминергической избыточности включает: а) артериальную гипотензию б) бред, галлюцинации и другую продуктивную психопатологическую симптоматику в) брадикардию г) психомоторное возбуждение	б) бред, галлюцинации и другую продуктивную психопатологическую симптоматику г) психомоторное возбуждение	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
16.	Группы лекарственных средств, активирующих ГАМК-ергические тормозные пути: а) трициклические	в) наркотические анальгетики г) барбитураты	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	антидепрессанты б) ноотропы в) наркотические анальгетики г) барбитураты		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
17.	Гипергликемические осложнения сахарного диабета: а) диабетический кетоацидоз б) гипогликемическая кома в) гипергликемическая гиперосмолярная некетонемическая кома г) лактатоцидоз	а) диабетический кетоацидоз в) гипергликемическая гиперосмолярная некетонемическая кома	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
18.	Диабетический кетоацидоз характеризуется наличием: а) гипогликемии б) гипергликемии в) метаболического ацидоза г) высокой концентрации кетоновых тел в крови	б) гипергликемии в) метаболического ацидоза г) высокой концентрации кетоновых тел в крови	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
19.	К причинам диабетического кетоацидоза относятся: а) хирургические вмешательства	а) хирургические вмешательства б) травмы в) неправильное введение	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) травмы в) неправильное введение инсулина г) гиподинамия	инсулина	2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
20.	Клинические синдромы диабетического кетоацидоза: а) дегидротация б) снижение вязкости крови в) повышение вязкости крови г) алкалоз	а) дегидротация в) повышение вязкости крови	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
21.	Уровень глюкозы крови при диабетическом кетоацидозе: а) 14 – 40 ммоль/л б) 8 – 12 ммоль/л в) 50 – 60 ммоль/л г) 1,5 – 2,5 ммоль/л	а) 14 – 40 ммоль/л	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
22.	Гипогликемия наступает при снижении уровня глюкозы крови: а) <2,5 ммоль/л	а) <2,5 ммоль/л	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) < 6,0 ммоль/л в) <4,5 ммоль/л г) <4,0 ммоль/л		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
23.	К ингаляционным анестетикам относят: а) хлорэтил б) лидокаин в) закись азота г) кетамин	в) закись азота	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
24.	Клиника пищевой токсикоинфекции характеризуется: а) единичными случаями б) групповыми случаями в) острым началом г) вялотекущим началом	б) групповыми случаями в) острым началом	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
25.	Наиболее часто у пациента в коме развивается осложнение: а) отек головного мозга	б) аспирационный синдром	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) аспирационный синдром в) судорожный синдром г) полиорганная недостаточность		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
26.	Осложнение менингококцемии: а) пиелонефрит б) отит в) септический шок г) пневмония	в) септический шок	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
27.	Астматический статус отличается от обострения бронхиальной астмы: а) наличием сухого кашля б) резистентностью к повседневной терапии в) тяжестью приступа г) длительностью развития приступа	б) резистентностью к повседневной терапии	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
28.	При проведении ЭКГ на левую ногу накладывается электрод: а) красный	в) зеленый	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) желтый в) зеленый г) черный		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
29.	Патологический разгибательный рефлекс при ОНМК: а) Ласега б) Брудзинского в) Бабинского г) Кернига	в) Бабинского	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
30.	Соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР для взрослых: а) 15 : 1 б) 3 : 1 в) 15 : 2 г) 30 : 2	г) 30 : 2	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
31.	Соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР для новорожденных: а) 15 : 1	в) 15 : 2	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) 3 : 1 в) 15 : 2 г) 30 : 2		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
32.	С целью обезболивания при инфаркте миокарда применяется: а) кеторол б) морфин в) анальгин г) промедол	б) морфин	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
33.	При проведении ЭКГ на правую ногу накладывается электрод: а) красный б) желтый в) зеленый г) черный	г) черный	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
34.	При геморрагическом шоке транспортировка пациента осуществляется в положении:	а) Тренделенбурга	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	а) Тренделенбурга б) на животе в) на спине г) на боку		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
35.	При сердечно-легочной реанимации проводится оценка ритма сердца по кардиомонитору каждые _____ минуты а) 1 б) 2 в) 3 г) 5	б) 2	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
36.	Основная задача скорой медицинской помощи при кровотечении ЖКТ: а) экстренная госпитализация пациента в стационар б) оральная регидратация в) инфузионная терапия г) сохранение водно-электролитного баланса	а) экстренная госпитализация пациента в стационар	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
37.	При проведении ЭКГ на правую руку накладывается электрод: а) красный	а) красный	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) желтый в) зеленый г) черный		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
38.	Симптом при отравлении этанолом: а) судороги б) кома в) кишечная непроходимость г) острая дыхательная недостаточность	б) кома	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
39.	Для лечения неосложненного гипертонического криза используются: а) каптоприл, моксонидин б) индапамид в) амлодипин, лориста г) гипотиазид	а) каптоприл, моксонидин	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
40.	При холере характерен стул: а) рисовый отвар	а) рисовый отвар	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) малиновое желе в) мясные помои г) болотная тина		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
41.	Скорость потока увлажненного кислорода при пневмонии: а) 1 – 2 л/мин б) 2 – 3 л/мин в) 3 – 4 л/мин г) 4 – 6 л/мин	г) 4 – 6 л/мин	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
42.	Один из признаков генерализованной менингококковой инфекции у детей: а) гипотермия б) апноэ в) снижение диуреза г) гиперемия кожи	в) снижение диуреза	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
43.	При острой кровопотере появляется тахикардия при кровопотере: а) 30%	б) 15%	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) 15% в) 5% г) 1%		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
44.	Показание для применения коникотомии: а) отек легких б) обтурация верхних дыхательных путей в) остановка дыхания при электротравме г) свистящее дыхание	б) обтурация верхних дыхательных путей	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
45.	Клокочущее дыхание и розовая пенистая мокрота наблюдаются при: а) приступе бронхиальной астмы б) ишемии миокарда в) отеке легких г) коллапсе	в) отеке легких	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
46.	Основной симптом сердечной астмы: а) удушье	а) удушье	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) боль в животе в) головокружение г) тошнота		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
47.	Экстрасистолия – это: а) блокада проведения импульса б) учащение ЧСС в) преждевременное сокращение сердца г) урежение ЧСС	в) преждевременное сокращение сердца	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
48.	ЧСС 110 уд/мин – это: а) брадикардия б) тахикардия в) вариант нормы г) экстрасистолия	б) тахикардия	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
49.	ЧСС 54 уд/мин – это: а) брадикардия б) тахикардия	а) брадикардия	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	в) вариант нормы г) экстрасистолия		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
50.	Отек легких – это форма острой недостаточности: а) правожелудочковой б) левожелудочковой в) сосудистой г) коронарной	б) левожелудочковой	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ночью вызов в палату: у пациента при каждом кашлевом толчке выделяется алая пенистая кровь. Задания: 1. Определите неотложное состояние. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1.У пациента возникло легочное кровотечение - о чём свидетельствует выделение алой пенистой крови при кашле. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать реаниматолога кровоостанавливающие препараты: 1. - 10% р-р кальция хлорида; 2. - 10% р-р глюконата кальция; 3. - 1% р-р викасола; 4. - 5% р-р аминокапроновой кислоты; 5. - 10% р-р желатиноля; б) определить группу крови; в) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой; г) обеспечить физический и психический покой для создания эмоционального комфорта; д) положить на грудь пузырь со льдом с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения; ж) давать больному глотать кусочки льда.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
2.	После инъекции инсулина пациент с сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода,	1. У пациента развилось гипокликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. ,

	потливость, дрожь. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) при потере сознания рочно струйно ввести 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в; б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови; в) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД; г) анализы для контроля уровня глюкозы в крови и моче.	Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
3.	Мужчину ужалили пчёлы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс - 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента в результате множественных укусов пчёл развилась аллергическая реакция отек Квинке. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи, р-р супрастин 1,0 в/м или дать 1-2 таблетки с целью антигистаминного воздействия; б) обнаружить жало и удалить их вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях; в) приложить холод на места укусов (мера, препятствующая распространению яда в ткани; г) обильное питье с целью дезинтоксикации;	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		д) дать кордиамин 20-25 капель для поддержания сердечно-сосудистой деятельности; ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом.	
4.	В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты. При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легких), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача реаниматолога для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) создать полусидячее положение с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, обеспечить абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания; в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха; г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода с пеногасителем с целью улучшения условий оксигенации; д) наложение венозных жгутов на конечности с целью уменьшения объема	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		циркулирующей крови; е) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД); з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды, глюкокортикоиды.	
5.	В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”. Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У больного с язвенной болезнью желудка развилось желудочное кровотечение, которое можно предположить на основании субъективных данных: слабости, головокружения и объективных данных - бледности и влажности кожных покровов, снижение АД (90/60), рвоты цвета “кофейной гущи”. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача реаниматолога для оказания квалифицированной медицинской помощи; кровоостанавливающие препараты (5% р-р аминокапроновой кислоты, 1% р-р викасола, 10% р-р хлорида или глюконата кальция); б) пациента уложить: на бок или на спину, повернуть голову на бок (для предупреждения возможной аспирации рвотными массами) и подложить ко рту лоток или салфетку для рвотных масс; в) запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов; г) положить пузырь со льдом на	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		эпигастральную область с целью уменьшения кровонаполнения сосудов; д) следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД; е) определение группы крови.	
6.	В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) для оказания неотложной помощи: 1. бронходилятаторы: 2,4% р-р эуфиллина, 5% р-р эфедрина, 0,1% р-р адреналина; 2. антигистаминные препараты: 1% р-р димедрола, 1% р-р тавегила , 2% р-р супрастина, 2,5% р-р пипольфена; 3. гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон; 4. сердечные гликозиды: 0,06 % р-р коргликона или 0,05% р-р строфантина; б) расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха; в) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации; г) при наличии у пациента карманного дозированного	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, беклометa и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.	
7.	У мужчины на заводе внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,30С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента, вследствие физической нагрузки развился приступ почечной колики из-за спазма гладкой мускулатуры мочевых путей и движения камня. Так как 1. мочекаменная болезнь в анамнезе; 2. боль в поясничной области с характерной иррадиацией; 3. положительный симптом Пастернацкого; 4. учащенное и болезненное мочеиспускание. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь; для неотложной помощи препараты: 2% р-р но-шпы, 0,2% р-р платифиллина, 2% р-р папаверина гидрохлорида, 50% р-р анальгина, баралгин (с целью обезболивания); б) обеспечить пациенту психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта; в) положить грелку на поясничную область с целью снятия спазма гладкой мускулатуры мочевыводящих путей; г) обеспечить наблюдение за пациентом до прибытия врача, периодически измерять АД, пульс, ЧДД.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

8.	У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха. Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента развилось легочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни. При кашле появилась алая кровь с пузырьками воздуха. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача реаниматолога для оказания квалифицированной медицинской помощи; кровоостанавливающие препараты: 1. - 10% р-р кальция хлорида; 2. - 10% р-р глюконата кальция; 3. - 1% р-р викасола; 4. - 5% р-р аминокапроновой кислоты; 5. - 10% р-р желатиноля; б) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой в) обеспечить полный физический покой, снять волнение и психическое напряжение создания эмоционального комфорта; г) положить пузырь со льдом на грудную клетку, давать глотать кусочки льда с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения; д) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) определение группы крови.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
9.	К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью был вызов. Пациента беспокоили боли в	1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва

	области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилятации; б) успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта; в) придать пациенту удобное положение в постели; г) расстегнуть стесняющую одежду; д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации; е) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД).	: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
10.	После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и	1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: 1. отсутствие сознания; 2. отсутствие реакции зрачков на свет; 3. бледность кожные покровов, холодные конечности; 4. тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вынести пациента из автобуса и уложить с несколько	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

	обоснуйте каждый этап.	приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) обрызгать холодной водой лицо, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; д) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи.	

Вопросы с развернутым ответом.

№	Содержание задания	Источник
1.	Установка контакта с пациентом	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
2.	Идентификация пациента	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
3.	Получение информированного добровольного согласия пациента	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
4.	Обработка руки гигиеническим способом	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
5.	Оценка менингеальных знаков	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
6.	Оценка ригидности затылочных мышц	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
7.	Оценка симптомов Брудзинского и причины их возникновения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
8.	Оценка симптома Кернига и причины его возникновения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
9.	Оценка скулового симптома Бехтерева и причины его возникновения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
10.	Методика исследования обонятельного нерва, причины и виды нарушения обоняния.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
11.	Оценка полей зрения, клинические признаки их поражения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
12.	Методика исследования глазодвигательных нервов, клинические признаки их поражения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
13.	Оценка конвергенции и дивергенции.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
14.	Оценка фотореакций.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
15.	Методика исследования тройничного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
16.	Оценка чувствительности по зонам Зельдера.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
17.	Оценка корнеального рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
18.	Оценка силы жевательных мышц.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
19.	Оценка нижнечелюстного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
20.	Методика исследования лицевого нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
21.	Оценка силы мимических мышц: m. frontalis, m. orbicularis oculi, m. buccinator, m. risorius и m. zygomaticus major, m. orbicularis oris.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
22.	Методика исследования кохлеовестибулярного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
23.	Методика исследования языкоглоточного и блуждающего нервов.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
24.	Оценка состояния мягкого неба.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
25.	Оценка небного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
26.	Оценка глоточного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
27.	Методика исследования добавочного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
28.	Методика исследования подъязычного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
29.	Исследование рефлексов орального автоматизма.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
30.	Оценка произвольных активных движений.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
31.	Методика проведения верхней пробы Барре.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
32.	Методика проведения нижней пробы Барре.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
33.	Оценка мышечной силы в баллах.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
34.	Оценка силы в сгибателях и разгибателях верхних конечностей.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
35.	Оценка силы в пальцах кисти.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
36.	Сила в сгибателях и разгибателях нижних конечностей.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
37.	Методика исследования мышечного тонуса в верхних и нижних конечностях.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
38.	Оценка рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
39.	Оценка рефлекса с сухожилия трехглавой мышцы плеча.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
40.	Оценка карпорадиального рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
41.	Оценка кистевого аналога рефлекса Россолимо.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
42.	Оценка коленного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
43.	Оценка ахиллова рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
44.	Оценка рефлекса Бабинского.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
45.	Оценка нижнего рефлекса Россолимо.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
46.	Оценка рефлекса Гордона.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
47.	Оценка рефлекса Оппенгейма.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
48.	Оценка брюшных рефлексов.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
49.	Оценка подошвенного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
50.	Оценка болевой чувствительности.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
51.	Оценка тактильной чувствительности.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
52.	Оценка температурной чувствительности на руках.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
53.	Оценка вибрационной чувствительности рук.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
54.	Оценка вибрационной чувствительности ног.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
55.	Исследование мышечно-суставного чувства в пальцах рук и ног.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
56.	Проведение пальценосовой пробы.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
57.	Проведение пяточно-коленной пробы.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
58.	Проведение пробы на диадохокинез в руках.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
59.	Проведение пробы на диадохокинез в ногах.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
60.	Проведение пробы на обнаружение симптома отдачи.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
61.	Проведение пробы на дисметрию.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
62.	Проведение пробы Ромберга.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
63.	Проведение проыа на ассинергию Бабинского.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
64.	Проведение пробы «тандемная ходьба».	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
65.	Методики скринингового исследования когнитивных функций.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО, д.м.н., профессор _____ Барулин А.Е.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

«Подготовка к первичной специализированной аккредитации. Симуляционный курс» для обучающихся 2026 года поступления по образовательной программе

31.08.47 Рефлексотерапия на 2026-2027 учебный год

Перечень универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников и индикаторы их достижения.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)

Код и наименованиеуниверсальной компетенции	**Содержание и структура универсальных компетенций, индикатора их достижения**		
	знания **ИД УДК-1**	**умения** **ИД УДК-2**	**навыки** **ИД УДК-3**
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии; 2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ 3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами; 4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии	УК-1	Владеть абстрактным мышлением, методами анализа, синтеза
УК-2	Знать морально-этические нормы, правила и принципы	УК-2	Владеть методами управления коллективом,

Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.		толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знать цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	Владеть навыками в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение	Знать основы законодательства по охране здоровья населения. Основы	ПК-1	Владеть навыками осуществления комплекса мероприятий, направленных

и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	страховой медицины в РФ. Причины возникновения соматических заболеваний; патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	Знать этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	Владеть навыками проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных	ПК-3	Владеть навыками проведения противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных

	чрезвычайных ситуациях		чрезвычайных ситуациях
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	Владеть навыками социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации различных заболеваний 6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях	ПК-5	Владеть навыками определения у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	Владеть навыками ведения и лечения пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	Владеть навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8 Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации	ПК-8	Владеть навыками применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в

			медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10 Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Владеть навыками организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Права, обязанности и ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.	ПК-11	Владеть навыками оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской	ПК-12	Влдаеть навывками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе

том числе медицинской эвакуации	эвакуации		медицинской эвакуации

Перечень литературы, рекомендуемой для изучения дисциплины, используемый как источник информации для составления оценочных средств:

1. Вогралик В. Г. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии : цигун : учебное пособие для студентов и врачей : [гриф] МЗ РФ / В. Г. Вогралик, М. В. Вогралик. - М. : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. - 334 с. – Текст : непосредственный.
2. Гаваа Л. Очерки методов восточной рефлексотерапии / Л. Гаваа. - М. : Топикал ; [Б. м.] : Цитадель, 1995. - 232 с. – Текст : непосредственный.
3. История ЧЖЭНЬ-ЦЗЮ : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Н. В. Тычкова [и др.] ; ГОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. Федер. агентства по здравоохранению и соц. развитию, Фак. доп. последиплом. проф. образования, Каф. восстанов. медицины, психиатрии, психотерапии и наркологии, МУ здравоохранения Иван. гор. клинич. больница восстанов. лечения № 5. - Иваново : ГОУ ВПО ИвГМА Росздрава, 2008. - 104 с. – Текст : непосредственный.
4. Мачоча Д. Основы китайской медицины = The foundations of chinese medicine : подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами : в 3 т. / Д. Мачоча ; предисл. Су Синь Мина ; пер. с англ. А. И. Кувшиновой. - 2-е изд. - М. : Рид Элсивер, 2011.

Т. 1. - 2011. - 416 с. - Текст : непосредственный.

5. Нибойе Ж. Иглоукалывание для лечения боли : практическое руководство / Ж. Нибойе. - М. : ИВЦ "Маркетинг", 2002. - 139 с.). – Текст : непосредственный.
6. Табеева Д. М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Д. М. Табеева. - М. : МЕДпресс, 2001. - 456 с. – Текст : непосредственный.
7. Рефлексотерапия (пунктурная адаптационно-энергезирующая терапия) при цереброваскулярной патологии / Н. В. Тычкова [и др.] ; рец. В. С. Гойденко ; ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Иваново : [б. и.], 2013. - 347 с. – Текст : непосредственный.
8. Шапкин В. И. Рефлексотерапия : практическое руководство для врачей / В. И. Шапкин. - 2-е изд., стер. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - (Практическое руководство для врачей). – Текст : непосредственный.
   То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434666.html (дата обращения: 17.05.2020).
9. Современные методы диагностики в рефлексотерапии. Электропунктурный вегетат ивный резонансный тест : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Л. Г. Агасаров [и др.]. - М. : Элемент, 2006. - 111 с. – Текст : непосредственный.
10. Дробышева Н.А. Определени локализации акупунктурных точек / Н.А. Дробышева. – М., 1992. – 144 с. – Текст : непосредственный.

б) дополнительная литература:

1. Киршбаум Б. Восемь экстраординарных сосудов в традиционной китайской медицине / Б. Киршбаум ; пер. с нем. Т. Г. Тихоновой. - М. : Медицина, 2007. - 192 с. – Текст : непосредственный.
2. Васичкин В. И. Большая книга массажа и гимнастики для детей. От рождения до трех лет / В. И. Васичкин, И. Тихомирова. - СПб. [и др.] : Питер, 2010. - 192 с. - (Вы и ваш ребенок). – Текст : непосредственный.
3. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.
4. Вертеброгенная боль в пояснице. Технология диагностики и лечения : учебное пособие для слушателей системы последипломного образования : [гриф] УМО / Г. И. Назаренко [и др.] ; под ред. Г. И. Назаренко. - М. : Медицина, 2008. - 451 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
5. Попелянский Я. Ю. Болезни периферической нервной системы : руководство для врачей / Я. Ю. Попелянский. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 366 с. – Текст : непосредственный.
6. Подчуфарова Е. В. Боль в спине / Е. В. Подчуфарова, Н. Н. Яхно. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 356с. - (Библиотека врача-специалиста. Неврология). – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения:17.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424742.html (дата обращения: 17.05.2020).

7. Неврология : национальное руководство с компакт-диском / Ассоц. мед. о-в по качеству, Всерос. о-во неврологов ; [авт. Г. Н. Авакян [и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 1035 с. + 1 эл. опт. диск. - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты. "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. – 2012. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427125.html (дата обращения: 17.05.2020).

8. Неврология : национальное руководство / Н. Ю. Абрамычева [и др.] ; под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова, А. Б. Гехта ; Всерос. о-во неврологов, Ассоц. мед. о-в по качеству. - Кратк. изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 686 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

То же. – 2018. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444054.html (дата обращения: 17.05.2020).

9. Ситель А. Б. Мануальная терапия спондилогенных заболеваний : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / А. Б. Ситель. - М. : Медицина, 2008. - 408 с. : ил. - (Учебная литература для слушателей системы последипломного образования). – Текст : непосредственный.
10. Ортопедия : национальное руководство : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. ортопедов и травматологов ; под ред.: С. П.

Миронова, Г. П. Котельникова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 832 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.
То же. – 2013. – 2-е изд., перераб. и доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424483.html (дата обращения: 17.05.2020).

11. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей : [гриф] УМО / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 132 с. - (Библиотека врача-специалиста. Физиотерапия. Реабилитация). – Текст : непосредственный.

То же. – 2013. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html (дата обращения:17.05.2020).
То же. – 2018. – 2-е изд., доп. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html (дата обращения: 17.05.2020).

12. Зилов В. Г. Элементы информационной биологии и медицины / В. Г. Зилов, К. В. Судаков, О. И. Эпштейн. - М. : МГУЛ, 2000. - 247 с. – Текст : непосредственный.

13. Немедикаментозная реабилитация больных с заболеваниями кожи и волос / П. П. Рыжко [и др.]. - Изд. 2-е. - М. : МЕДпресс-информ, 2005. - 159 с. – Текст : непосредственный.

14. Шевцов В. И. Стимуляция репаративной активности костной ткани методом рефлексотерапии в условиях чрескостного остеосинтеза : пособие для врачей / В. И. Шевцов, А. Н. Ерохин, Д. А. Попков ; ФГУ Рос. науч. центр Восстанов. травматология им. акад. Г.А. Илизарова М-ва здравоохранения и соц. развития. - Курган : [б. и.], 2003. - 12 с. – Текст : непосредственный.

15. Крыжановский Г. Н. Общая патофизиология нервной системы : руководство / Г. Н. Крыжановский. - М. : Медицина, 1997. - 352 с. : ил. - (Руководство для врачей). – Текст : непосредственный.

16. Физиотерапия : национальное руководство с компакт-диском / С. Г. Абрамович [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 854 с. + 1 эл. опт. диск (CD-ROM). - (Национальные руководства) (Национальный проект "Здоровье") (Приоритетные национальные проекты "Здоровье"). – Текст : непосредственный.

То же. – 2014. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970431122.html (дата обращения:17.05.2020).

17. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / Г. Р. Абусева [и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Межрегион. науч. о-во физ. и реабилитац. медицины, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.

То же. – 2020. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066.html (дата обращения:17.05.2020).

18. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с. - (Библиотека врача- специалиста. Травматология, реабилитация и восстановительная медицина). - Текст : непосредственный.

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2010. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html (дата обращения 13.05.2020).

19. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 404 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Травматология. Ортопедия). - Текст : непосредственный.

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

То же. – 2015. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434451.html (дата обращения 13.05.2020).

20. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : справочник / В. А. Епифанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 592 с. – Текст : непосредственный.

21. Епифанов В. А. Восстановительная медицина : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечебное дело" по дисциплине "Восстановительная медицина" : [гриф] / В. А. Епифанов ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 298 с. – Текст : непосредственный.

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html обращения: 17.05.2020).

То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html (дата обращения: 17.05.2020).

22. Иваничев Г. А. Мануальная медицина (мануальная терапия) : учебное пособие для слушателей учреждений последипломного и дополнительного профессионального образования : [гриф] МЗ РФ / Г. А. Иваничев. - М. : МЕДпресс, 1998. - 470 с. – Текст : непосредственный.

23. Дубровский В. И. Лечебный массаж / В. И. Дубровский, А. В.

Дубровская. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : ГЭОТАР-МЕД, 2004. - 512 с. – Текст : непосредственный.

24. Васичкин В. И. Большой справочник по массажу / В. И. Васичкин. - СПб. : Невская книга ; М. : ЭКСМО, 2002. - 447 с. – Текст : непосредственный.

25. 1.Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1995. – 447с. 2.Анохин П.К. Системные механизмы высшей нервной деятельности. – М.: Медицина, 1995. – 453 с.
26. 3.Анохин П.К. Философские аспекты теории функциональной системы.– М.: Наука, 1994.374 с. 4.Антропова М.И., Котенева В.М. Неврит лицевого нерва//Учебное пособие//М:ЦОЛИУВ, 1985, 75с
27. Александров В.И. Рефлексотерапия и мануальная терапия родовых плекситов. //Учебное пособие// М: РМАПО, 1999, 31с.
28. Александров В.И. Рефлексотерапия в педиатрии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2006, 35 с. 7.Бабский Е.Б., Зубков А.А., Косицкий Г.И., Ходоров Б.И. Физиология человека. – М.: Медицина, 1997.
29. Баткаев Э.А. Иглорефлексотерапия дерматозов //Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1983, 13 с.
30. Бехтерева Н.П. Здоровый и больной мозг человека. – Л.: Наука, 1996,– 208 с. 10.Буравков С.В., Григорьев А.И. Основы телемедицины. - М.: Фирма "Слово". - 2001. - 109 с
31. Василькова Т.А. Основы андрагогики : учебное пособие / Т.А. Василькова. – М.: КНОРУС, 2009.- 256 с.
32. Васичкин А.И., Справочник по массажу, изд. «Ленинград», 1990, 245 с. 13.Вальдман А.В., Игнатов Ю.Д. Центральные механизмы боли. – Л.: Наука, 1996. 14.Вейн А.М. с соавт. Заболевания вегетативной нервной системы. Руководство.- М.:Медицина, 1991. -624 с.
33. Верещагин Н.В., Суслина З.А. Профилактика нарушений мозгового кровообращения. Пособие для врачей: Москва, 2003, 30 с.
34. Виолин А.Я. «Медицина Китая», монография, Санкт-Петербург, 1903.
35. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун. – М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.– 336 с.
36. Гайдамакина А.М., Нечушкин А.И. Купирование алкогольного делирия и абстинентного синдрома воздействием на точки акупунктуры/ /Методические рекомендации// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1978, 21 с.
37. Гращенков Н. И. Межнейронные аппараты связи — синапсы и их роль в физиологии и патологии. Минск, 1948.
38. Гращенков Н. И., Лурия А. Р. О системном принципе локализации функций в коре головного мозга. «Невропатология и психиатрия», 1945, т. 1.
39. Григорьев А.И., Орлов О.И. Клиническая телемедицина. - М.: Фирма «Слово». - 2001. - 112 с
40. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии– Новосибирск: Наука, 1999. – 280 с.
41. Гойденко В.С. Рефлексотерапия// Раздел в БМЭ//, изд. 3, т. 22, стр. 244-245, 1984. 24.Гойденко В.С., Ситель А.Б., Галанов В.П., Руденко И.В. Мануальная терапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника. Москва, «Медицина», 1988, - 238 с.
42. Гойденко В.С., Александров В.И., Комарова И.Б. Рефлексотерапия в комплексном лечении вегетативной дистонии у детей // Учебное

пособие//М: РМАПО, 2000.
43. Гойденко В.С., Александров В.И., Асеева Ю.Ю. Комплексное лечение дисциркуляторной энцефалопатии //Учебное пособие// М: РМАПО, 2001.
44. Гойденко В.С., Козлов А.В. Головная боль: патофизиология и рефлексотерапия. – М.: РМАПО, 2002. – 78 с.
45. Гойденко В.С., Котенева В.М. Практическое руководство. – М.: ЦОЛИУВ 2002.– 190 с.
46.
47. Гойденко В.С. Структурно-функциональная теория механизма действия иглотерапии и микроиглотерапии. //Учебное пособие// М., РМАПО, 2005, -42 с.
48. Гойденко В.С. Микроиглотерапия. Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Ж. Рефлексология, № 1-2, 2004, с. 47-59
49. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии.
50. //Научные основы усовершенствования врачей// – М., РМАПО, 1998. – 27 с.
51. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Поверхностная акупунктура (механизм лечебного воздействия, методика и техника). – М.: РМАПО, 1999.
52. Гойденко В.С., Котенева В.М., Ситель А.Б. Нейрофизиологические основы рефлексотерапии. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2000г. – 22 с.
53. Гойденко В.С., Котенева В.М., Яковенко А.А. Постневритическая контрактура мимических мышц. – М.: РМАПО, учебное пособие, 2002 г.– 64 с.
54. Гойденко В.С., Тян В.Н. Комплексное лечение неврологических синдромов, обусловленных грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцовой локализации.
55. //Учебное пособие//-М.: РМАПО, 2003, 25 с.
56. Гойденко В.С., Яковенко А.А. Современные методы лечения постневритической контрактуры мимических мышц//Методические рекомендации//-М: ЦОЛИУВ, 1982, 35 с. 37.Дуринян Р.А. Атлас аурикулярной рефлексотерапии. Ташкент, 1982. 64 с.
57. Дуринян Р.А. Корковый контроль неспецифических систем мозга. – М.: Медицина, 1995. – 188 с.
58. Дуринян Р.А. и др. Нейрофизиологические и нейрогистохимические механизмы рефлекторной анальгезии. // Сенсорная система. – М.: Медицина, 1996, 124 с.
59. Жукова И.К., Даллакян И.Г., Кочетков В.Д, с соавт. Рефлексотерапия в комплексном лечении больных нейродермитом//Методические рекомендации// -М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1986, 10 с.
60. Ибрагимова В.С. Точечный массаж - М.: Медицина, 1983. - 144с.
61. Иваничев Г.А. Сенсорное и рефлекторное взаимодействие в механизмах акупунктуры.
62. Казань: Изд-во "Матбугат йорты". - 1999. - 144с.
63. Иваничев Г.А. Механизмы акупунктуры: Монография. Казань, 2001. – 144 с. 44.Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г. Миофасциальный генерализованный болевой (фибромиалгический) синдром. Казань, 2002, – 163 с.
64. Калюжный Л.В.// Физиологические механизмы регуляции болевой

чувствительности// - М.: Медицина, -1984, -196 с.
65. Котенева В.М. Факторы и методы рефлексотерапии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 1998,– 33 с.
66. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, соляритов, каузалгии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 2000. – 50 с.
67. Кондратенко П.Г. Анестезиология, реанимация, неотложная помощь. Киев, 2001. – 500с.
68. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы, -М: Медицина, 1997, - 352 с.
69. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в гинекологии// Методические рекомендации//, Новокузнецк, 1983, 65 с.
70. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в акушерстве// Методические рекомендации// -Новокузнецк, 1984, 63 с.
71. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М. Молчанов А.С. Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющимся мире: традиции и новации. – 2-е изд., испр. и доп.д редакцией академика РАМН, проф. Н.Д. Ющука – М.: ГОУ ВУНМЦ, 2005. – 336 с.
72. Миняев В.А., Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Москва, 2003, - 235с.
73. Лиманский Ю.П. Физиология боли. Киев: Здоровье, 1986. - 94с.
74.
75. Материалы международного конгресса «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке», 19-21 мая, 2006 года, Москва, 440 с.
76. Мачерет Е.Л., Лысенюк В.П., Самосюк И.З. Атлас акупунктурных зон. - Киев: Вища школа, 1986.- 255с.
77. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии. - Киев: Вища школа, 1989.- 479с.
78. Мачерет Е.Л., Самосюк И.З., Гойденко В.С. с соавт. Невриты лицевого нерва и их комплексное лечение с включением иглотерапии//Учебное пособие// М: ЦОЛИУВ, 1980, 75 с.
79. Николаев Н.А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. – Global Industrial Capital Corporation California. – USA, 1997. – 445 с.
80. Николаев Н.А. Центральные механизмы акупунктурной терапии. – Рига,1998. – 111 с. 61.Портнов Ф.Г. Электропунктурная рефлексотерапия. 3-е изд., перераб. и доп.- Рига: Зинатне, 1987 – 352 с.
81. Песиков Я.С., Рыбалко С.Я. Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек: классических, ушной раковины, Р.Фолля. – Донецк: Песиков-центр
82. «Медицина тонких энергий», 2003. – 300 с.
83. Петелин Л. С. Экстрапирамидные гиперкинезы. - М.: Медицина, 1970. – 260 с. 64.Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. //Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии// Харьков, 1995, с-168.
84. Руднев С.Г., Коханов В.П., Кочетков В.Д. Методические рекомендации по рефлексотерапии табакокурения// М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1981, 15 с.
85. Ромоданов А.П., Богданов Г.Б., Лященко Д.С. первичные механизмы действия иглоукалывания и прижигания. Монография.- Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1984. - с. 112
86. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. Энциклопедия. - Киев: Украинская энциклопедия им. Бажана М.П., Москва.: АСТ – Пресс, 1994.

- 543с.
87. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга., Санкт-Петербург, 1887, 186 с.
88. Сергеев П.В., Шимановский Н.Л. Рецепторы физиологически активных веществ. -М: медицина, 1987. - 400 с.
89. 70Скоромец А.А., Скоромец Т.А.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы//Санкт-Петербург: Политехника издательство, 1996, - 320 с.
90. Ситаров В.А. Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. В.А.Сластенина. – М: Издательский центр «Академия», 2002. – 368 с.
91. Стеценко С.Г., Гончаров Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А.Н. Медицинское право. Учебник для юридических и медицинских вызов. Под общей ред. проф. Н.Г. Гончарова. – Издание 2-е дополненное и переработанное. – Москва: РМАПО, ЦКБ РАН. – 2011. – 568 с.
92. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно - рецепторная рефлексотерапия.
93. Киев: Здоровье, 1986. - 216с.
94. Судаков К.В. Рефлекс и функциональная система Изд. Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 1997, 399 с.
95. Тагер И.Л., Мазо И.С. Рентгендиагностика смещений поясничных позвонков. М.: Медицина, 1979, 160 с., ил.Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии.- М:Медицина, 1968. - 308 с.
96. Типовая программа дополнительного профессионального образования врачей по рефлексотерапии, Москва, 2005, -208 с.
97. Триумфов А.В.//Топическая диагностика заболеваний нервной системы// Москва,
98. «Техлит», 1996, -247 с.
99. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура: Пер. с англ. – Киев: Вища школа. Головное изд- во, 1998. – 224 с.
100.
101. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Санкт-Петербург, «Комета», 1997, -316 с.
102. Чернух А.М. Воспаления (очерки патологии и экспериментальной терапии).М.: Медицина, 1979, -448 с.
103. Шабалов Н.П. Педиатрия Учебник для медицинских вузов, Санкт-Петербург,СпецЛит, 2003, -893 с
104. Шестак Н.В., Астанина С.Ю., Чмыхова Е.В. Андрагогика и дополнительное профессиональное образование. – М.: Изд-во СГУ, 2008, 200 с.
105. Шотемор Ш.Ш. Путеводитель по диагностическим изображениям //Справочник практического врача//Москва, изд. «Советский спорт», 2001, -396 с.
106. Шнорренбергер Клаус К. Учебник китайской медицины для западных врачей, изд. Balbe, 2007, -560 с.
107. Шток В.Н. Фармакотерапия в неврологии. Практическое руководство. Медицинское информационное агентство, 5-е издание, переработанное и дополненное. Москва, 2010, 531 с.
108. Шток В.Н., Гойденко В.С., Варламова И.В. Патогенетическая рефлексотерапия головной боли. Учебное пособие. ЦОЛИУВ, Москва, 1985,- 25 с.
109. Ханс-Ульрихъ Хекер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер, пер. с англ. Акупунктура// Практическое руководство//Изд. «Медпресс-информ», Москва, 2009, -655с. 88.Хаустон Ф. М. Исцеление с помощью акупрессуры: Акупунктура без иголок; Пер. с англ. яз. - М.:

МСП, 1998. - 96с.
110. Янковский Г.А. Остеорецепция. - Рига: Зинатне, 1982. -312с.
111. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001, 743 с.
112. Яхно Н.Н., Штульман Д.Р. Болезни нервной системы//Руководство для врачей// Том 1, Москва, «Медицина», 2001,478 с.
113. Bossy, Massonet C., Editeurs. Bases neurobiologiques des reflexoterapies par jean. - 1995, 110 p.
114. Rossia L., Edisoni M. Insegnamenti di agopunctura, -1999, - 156 p.
115. Smirala J. a kolektiv. Practica akupunktura. Vydavatelsivo osveta. -1991. – 664 p. 95.Hyodo M. M.D.Resent advances on acupuncture treatment. – 2005. – 320 p.

Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Ссылка на информационный ресурс	**Доступность**
http://lib.volgmed.ru	Свободный доступ
http://elibrary.ru	Свободный доступ
http://www.scopus.com	Свободный доступ
http://www.studentlibrary.ru	Свободный доступ
http://e.lanbook.com	Свободный доступ
http://www.scsml.rssi.ru/	Свободный доступ
Методический центр аккредитации специалистов https://fmza.ru/fos_primary_specialized/	Свободный доступ
ЭИОС ВолгГМУ https://elearning.volgmed.ru/	Для участников курса

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Проверяемые индикаторы достижения УК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-10

Задания закрытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
Выберите один или несколько правильных ответов			
1.	Клинические синдромы при ТЭЛА: а) желудочно-кишечный синдром б) легочно-плевральный синдром б) церебральный синдром г) кардиальный синдром	б) легочно-плевральный синдром б) церебральный синдром	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
2.	Диагностика ТЭЛА проводится с помощью а) спиральной КТ-ангиографии б) УЗИ вен нижних конечностей в) обзорной рентгенографии г) ЭЭГ	а) спиральной КТ-ангиографии б) УЗИ вен нижних конечностей в) обзорной рентгенографии	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
3.	Пациент с ТЭЛА направляется а) в отделение сосудистой хирургии б) АРО/ОРИТ в) кардиологическое отделение	б) АРО/ОРИТ	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	г) отделение реабилитации		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
4.	Интенсивная терапия ТЭЛА: а) реперфузионная терапия б) антикоагулянтная терапия в) инфузионная терапия г) кислородотерапия	а) реперфузионная терапия б) антикоагулянтная терапия в) инфузионная терапия г) кислородотерапия	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
5.	При проведении тромболитической терапии ТЭЛА альтеплаза вводится в дозе: а) 10 мг в/в болюсно, затем 90 мг в/в капельно б) 200 мг в/в капельно в) 50 мг в/в болюсно, затем 150 мг в/в капельно	а) 10 мг в/в болюсно, затем 90 мг в/в капельно	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
6.	Признаки инфаркта миокарда: а) патологический зубец Q б) подъем сегмента ST в) широкий зубец P г) высокий зубец R	а) патологический зубец Q б) подъем сегмента ST	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

			[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
7.	К осложнениям тромболитической терапии относятся: а) гиперкоагуляция б) кровотечение в) реперфузионные аритмии г) гипертонический криз	б) кровотечение в) реперфузионные аритмии	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
8.	Развивающийся инфаркт миокарда соответствует периоду: а) до 3 часов б) до 6 часов в) до 8 часов г) до 12 часов	б) до 6 часов	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
9.	Безболевая форма инфаркта миокарда чаще развивается у больных: а) сахарным диабетом б) артериальной гипертензией в) панкреатитом	а) сахарным диабетом	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	г) эмфиземой легких		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
10.	При проведении ЭКГ на левую руку накладывается электрод: а) красный б) желтый в) зеленый г) черный	б) желтый	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
11.	К прямым поражениям головного мозга относятся: а) ЧМТ б) опухоль мозга в) ОНМК г) сепсис	а) ЧМТ б) опухоль мозга в) ОНМК	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
12.	Системный тромболизис при ишемическом инсульте при отсутствии противопоказаний проводится а) в первые сутки от начала заболевания б) в первые 8 часов от	в) в первые 4,5 часа от начала заболевания	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	начала заболевания в) в первые 4,5 часа от начала заболевания г) независимо от времени начала заболевания		[сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
13.	К синдромам угнетенного сознания относятся: а) вегетативный статус б) акинетический мутизм в) акинетический мутизм с эмоциональными реакциями г) акинетический мутизм с пониманием речи	а) вегетативный статус б) акинетический мутизм в) акинетический мутизм с эмоциональными реакциями г) акинетический мутизм с пониманием речи	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
14.	Синдром дофаминергической недостаточности включает: а) гиперсаливацию б) тахикардию в) повышение мышечного тонуса по пластическому типу г) тремор покоя	а) гиперсаливацию в) повышение мышечного тонуса по пластическому типу г) тремор покоя	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
15.	Синдром дофаминергической избыточности включает: а) артериальную гипотензию	б) бред, галлюцинации и другую продуктивную психопатологическую симптоматику г) психомоторное возбуждение	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-

	б) бред, галлюцинации и другую продуктивную психопатологическую симптоматику в) брадикардию г) психомоторное возбуждение		9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
16.	Группы лекарственных средств, активирующих ГАМК-ергические тормозные пути: а) трициклические антидепрессанты б) ноотропы в) наркотические анальгетики г) барбитураты	в) наркотические анальгетики г) барбитураты	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
17.	Гипергликемические осложнения сахарного диабета: а) диабетический кетоацидоз б) гипогликемическая кома в) гипергликемическая гиперосмолярная некетонемическая кома г) лактатоцидоз	а) диабетический кетоацидоз в) гипергликемическая гиперосмолярная некетонемическая кома	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
18.	Диабетический кетоацидоз характеризуется наличием: а) гипогликемии	б) гипергликемии в) метаболического ацидоза г) высокой концентрации	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) гипергликемии в) метаболического ацидоза г) высокой концентрации кетоновых тел в крови	кетоновых тел в крови	2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
19.	К причинам диабетического кетоацидоза относятся: а) хирургические вмешательства б) травмы в) неправильное введение инсулина г) гиподинамия	а) хирургические вмешательства б) травмы в) неправильное введение инсулина	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
20.	Клинические синдромы диабетического кетоацидоза: а) дегидротация б) снижение вязкости крови в) повышение вязкости крови г) алкалоз	а) дегидротация в) повышение вязкости крови	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
21.	Уровень глюкозы крови при диабетическом кетоацидозе: а) 14 – 40 ммоль/л	а) 14 – 40 ммоль/л	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) 8 – 12 ммоль/л в) 50 – 60 ммоль/л г) 1,5 – 2,5 ммоль/л		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
22.	Гипогликемия наступает при снижении уровня глюкозы крови: а) <2,5 ммоль/л б) < 6,0 ммоль/л в) <4,5 ммоль/л г) <4,0 ммоль/л	а) <2,5 ммоль/л	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
23.	К ингаляционным анестетикам относят: а) хлорэтил б) лидокаин в) закись азота г) кетамин	в) закись азота	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
24.	Клиника пищевой токсикоинфекции характеризуется: а) единичными случаями	б) групповыми случаями в) острым началом	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) групповыми случаями в) острым началом г) вялотекущим началом		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
25.	Наиболее часто у пациента в коме развивается осложнение: а) отек головного мозга б) аспирационный синдром в) судорожный синдром г) полиорганная недостаточность	б) аспирационный синдром	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
26.	Осложнение менингококцемии: а) пиелонефрит б) отит в) септический шок г) пневмония	в) септический шок	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
27.	Астматический статус отличается от обострения бронхиальной астмы: а) наличием сухого кашля	б) резистентностью к повседневной терапии	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) резистентностью к повседневной терапии в) тяжестью приступа г) длительностью развития приступа		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
28.	При проведении ЭКГ на левую ногу накладывается электрод: а) красный б) желтый в) зеленый г) черный	в) зеленый	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
29.	Патологический разгибательный рефлекс при ОНМК: а) Ласега б) Брудзинского в) Бабинского г) Кернига	в) Бабинского	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
30.	Соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР для взрослых: а) 15 : 1	г) 30 : 2	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) 3 : 1 в) 15 : 2 г) 30 : 2		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
31.	Соотношение компрессий и вдохов при проведении СЛР для новорожденных: а) 15 : 1 б) 3 : 1 в) 15 : 2 г) 30 : 2	в) 15 : 2	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
32.	С целью обезболивания при инфаркте миокарда применяется: а) кеторол б) морфин в) анальгин г) промедол	б) морфин	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
33.	При проведении ЭКГ на правую ногу накладывается электрод: а) красный	г) черный	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	б) желтый в) зеленый г) черный		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
34.	При геморрагическом шоке транспортировка пациента осуществляется в положении: а) Тренделенбурга б) на животе в) на спине г) на боку	а) Тренделенбурга	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
35.	При сердечно-легочной реанимации проводится оценка ритма сердца по кардиомонитору каждые _____ минуты а) 1 б) 2 в) 3 г) 5	б) 2	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
36.	Основная задача скорой медицинской помощи при кровотечении ЖКТ: а) экстренная	а) экстренная госпитализация пациента в стационар	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	госпитализация пациента в стационар б) оральная регидратация в) инфузионная терапия г) сохранение водно-электролитного баланса		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
37.	При проведении ЭКГ на правую руку накладывается электрод: а) красный б) желтый в) зеленый г) черный	а) красный	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
38.	Симптом при отравлении этанолом: а) судороги б) кома в) кишечная непроходимость г) острая дыхательная недостаточность	б) кома	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
39.	Для лечения неосложненного гипертонического криза используются:	а) каптоприл, моксонидин	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	а) каптоприл, моксонидин б) индапамид в) амлодипин, лориста г) гипотиазид		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
40.	При холере характерен стул: а) рисовый отвар б) малиновое желе в) мясные помои г) болотная тина	а) рисовый отвар	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
41.	Скорость потока увлажненного кислорода при пневмонии: а) 1 – 2 л/мин б) 2 – 3 л/мин в) 3 – 4 л/мин г) 4 – 6 л/мин	г) 4 – 6 л/мин	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
42.	Один из признаков генерализованной менингококковой инфекции у детей:	в) снижение диуреза	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	а) гипотермия б) апноэ в) снижение диуреза г) гиперемия кожи		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
43.	При острой кровопотере появляется тахикардия при кровопотере: а) 30% б) 15% в) 5% г) 1%	б) 15%	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
44.	Показание для применения коникотомии: а) отек легких б) обтурация верхних дыхательных путей в) остановка дыхания при электротравме г) свистящее дыхание	б) обтурация верхних дыхательных путей	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
45.	Клокочущее дыхание и розовая пенистая мокрота наблюдаются при: а) приступе бронхиальной	в) отеке легких	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	астмы б) ишемии миокарда в) отеке легких г) коллапсе		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
46.	Основной симптом сердечной астмы: а) удушье б) боль в животе в) головокружение г) тошнота	а) удушье	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
47.	Экстрасистолия – это: а) блокада проведения импульса б) учащение ЧСС в) преждевременное сокращение сердца г) урежение ЧСС	в) преждевременное сокращение сердца	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
48.	ЧСС 110 уд/мин – это: а) брадикардия б) тахикардия	б) тахикардия	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	в) вариант нормы г) экстрасистолия		2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
49.	ЧСС 54 уд/мин – это: а) брадикардия б) тахикардия в) вариант нормы г) экстрасистолия	а) брадикардия	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
50.	Отек легких – это форма острой недостаточности: а) правожелудочковой б) левожелудочковой в) сосудистой г) коронарной	б) левожелудочковой	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

Задания открытого типа

№	Содержание задания	Правильный ответ	Источник
1.	Ночью вызов в палату: у пациента при каждом кашлевом толчке выделяется алая пенистая кровь. Задания: 1. Определите неотложное состояние. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1.У пациента возникло легочное кровотечение - о чём свидетельствует выделение алой пенистой крови при кашле. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать реаниматолога кровоостанавливающие препараты: 1. - 10% р-р кальция хлорида; 2. - 10% р-р глюконата кальция; 3. - 1% р-р викасола; 4. - 5% р-р аминокапроновой кислоты; 5. - 10% р-р желатиноля; б) определить группу крови; в) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой; г) обеспечить физический и психический покой для создания эмоционального комфорта; д) положить на грудь пузырь со льдом с целью сужения сосудов и уменьшения их кровонаполнения; ж) давать больному глотать кусочки льда.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
2.	После инъекции инсулина пациент с сахарным диабетом	1. У пациента развилось гипокликемическое состояние	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. ,

	пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) при потере сознания рочно струйно ввести 40-80 мл 40% р-ра глюкозы в/в; б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови; в) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД; г) анализы для контроля уровня глюкозы в крови и моче.	Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
3.	Мужчину ужалили пчёлы. Пострадавший отмечает боль, жжение на местах укусов, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры. Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39ºС, пульс - 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и	1. У пациента в результате множественных укусов пчёл развилась аллергическая реакция отек Квинке. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи, р-р супрастин 1,0 в/м или дать 1-2 таблетки с целью антигистаминного воздействия; б) обнаружить жало и удалить их вместе с ядовитым мешочком с целью уменьшения распространения яда в тканях; в) приложить холод на места укусов (мера, препятствующая распространению яда в ткани;	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

	обоснуйте каждый этап.	г) обильное питье с целью дезинтоксикации; д) дать кордиамин 20-25 капель для поддержания сердечно-сосудистой деятельности; ж) следить за состоянием пациента, осуществляя контроль за АД, пульсом, температурой, ЧДД, диурезом.	
4.	В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался на то, что у него появилась одышка, чувство “нехватки воздуха”, кашель с выделением розовой пенистой мокроты. При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин, АД 210/110 мм рт. ст. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента на фоне гипертонического криза (АД 210/110) развилась острая левожелудочковая недостаточность (отёк легких), о чём свидетельствуют одышка, шумное клокочущее дыхание, кашель с розовой пенистой мокротой. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача реаниматолога для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) создать полусидячее положение с опущенными ногами для уменьшения притока венозной крови к сердцу, обеспечить абсолютный покой, освободить от стесняющей одежды для улучшения условий дыхания; в) очистить ротовую полость от пены и слизи, с целью удаления механических препятствий прохождению воздуха; г) обеспечить ингаляцию увлажненного кислорода с пеногасителем с целью улучшения условий	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		оксигенации; д) наложение венозных жгутов на конечности с целью уменьшения объема циркулирующей крови; е) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД); з) приготовить к приходу врача: гипотензивные препараты, мочегонные средства, сердечные гликозиды, глюкокортикоиды.	
5.	В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”. Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У больного с язвенной болезнью желудка развилось желудочное кровотечение, которое можно предположить на основании субъективных данных: слабости, головокружения и объективных данных - бледности и влажности кожных покровов, снижение АД (90/60), рвоты цвета “кофейной гущи”. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача реаниматолога для оказания квалифицированной медицинской помощи; кровоостанавливающие препараты (5% р-р аминокапроновой кислоты, 1% р-р викасола, 10% р-р хлорида или глюконата кальция); б) пациента уложить: на бок или на спину, повернуть голову на бок (для предупреждения возможной аспирации рвотными массами) и подложить ко рту	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		лоток или салфетку для рвотных масс; в) запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов; г) положить пузырь со льдом на эпигастральную область с целью уменьшения кровонаполнения сосудов; д) следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД; е) определение группы крови.	
6.	В терапевтическом отделении больной 42 лет предъявляет жалобы на внезапно развивающийся приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД-38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента приступ бронхиальной астмы на основании удушья, характерного вынужденного положения, экспираторной одышки, ЧДД-38 в мин, сухих свистящих хрипов, слышных на расстоянии. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) для оказания неотложной помощи: 1. бронходилятаторы: 2,4% р-р эуфиллина, 5% р-р эфедрина, 0,1% р-р адреналина; 2. антигистаминные препараты: 1% р-р димедрола, 1% р-р тавегила , 2% р-р супрастина, 2,5% р-р пипольфена; 3. гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон; 4. сердечные гликозиды: 0,06 % р-р коргликона или 0,05% р-р строфантина; б) расстегнуть стесняющую	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		одежду, обеспечить доступ свежего воздуха; в) провести ингаляцию кислорода для улучшения оксигенации; г) при наличии у пациента карманного дозированного ингалятора организовать прием препарата (1-2 вдоха) сальбутамола, беротека, новодрина, бекотида, беклометa и др., для снятия спазма гладкой мускулатуры бронхов.	
7.	У мужчины на заводе внезапно после физической нагрузки появились резкие боли в поясничной области справа с иррадиацией в паховую область, половые органы, мочеиспускание участилось, стало болезненным, малыми порциями. В анамнезе мочекаменная болезнь. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы влажные, положительный симптом Пастернацкого справа, температура 36,30С, пульс 100 уд/мин, ритмичный, АД 130/85 мм рт. ст. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента, вследствие физической нагрузки развился приступ почечной колики из-за спазма гладкой мускулатуры мочевых путей и движения камня. Так как 1. мочекаменная болезнь в анамнезе; 2. боль в поясничной области с характерной иррадиацией; 3. положительный симптом Пастернацкого; 4. учащенное и болезненное мочеиспускание. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать скорую помощь; для неотложной помощи препараты: 2% р-р но-шпы, 0,2% р-р платифиллина, 2% р-р папаверина гидрохлорида, 50% р-р анальгина, баралгин (с целью обезболивания); б) обеспечить пациенту психический и физический покой с целью создания эмоционального комфорта; в) положить грелку на	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		поясничную область с целью снятия спазма гладкой мускулатуры мочевыводящих путей; г) обеспечить наблюдение за пациентом до прибытия врача, периодически измерять АД, пульс, ЧДД.	
8.	У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом бронхоэктатическая болезнь, внезапно при кашле появилась алая кровь с примесью пузырьков воздуха. Объективно: больной бледен, пульс частый, слабого наполнения, 110 уд/мин, АД 90/70 мм рт. ст., он беспокоен, выражает чувство страха смерти. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента развилось легочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни. При кашле появилась алая кровь с пузырьками воздуха. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача реаниматолога для оказания квалифицированной медицинской помощи; кровоостанавливающие препараты: 1. - 10% р-р кальция хлорида; 2. - 10% р-р глюконата кальция; 3. - 1% р-р викасола; 4. - 5% р-р аминокапроновой кислоты; 5. - 10% р-р желатиноля; б) придать больному полусидячее положение с целью профилактики аспирации кровью и мокротой в) обеспечить полный физический покой, снять волнение и психическое напряжение создания эмоционального комфорта; г) положить пузырь со льдом на грудную клетку, давать глотать кусочки льда с целью сужения сосудов и уменьшения их	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

		кровонаполнения; д) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) определение группы крови.	
9.	К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью был вызов. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	1. У пациента, страдающего ИБС, возник приступ стенокардии, о чем свидетельствует боль сжимающего характера с иррадиацией в левую руку, чувство стеснения в груди. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) дать таблетку нитроглицерина под язык с целью уменьшения потребности миокарда в кислороде за счет периферической вазодилятации; б) успокоить пациента, с целью снятия нервного напряжения для создания комфорта; в) придать пациенту удобное положение в постели; г) расстегнуть стесняющую одежду; д) обеспечить доступ свежего воздуха для улучшения оксигенации; е) обеспечить контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД).	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
10.	После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало	1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. ,

	плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный. Задания: 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.	душном автобусе у молодого человека возник обморок. Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние: 1. отсутствие сознания; 2. отсутствие реакции зрачков на свет; 3. бледность кожные покровов, холодные конечности; 4. тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вынести пациента из автобуса и уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) обрызгать холодной водой лицо, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; д) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи.	Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

Вопросы с развернутым ответом.

№	Содержание задания	Источник
1.	Эмпатия как системное качество личности медицинских работников.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва :

		ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
2.	Навыки эффективного общения врача с пациентом при оказании медицинской помощи.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
3.	Методика проведения разъяснения назначений и предстоящего лечения (его законного представителя).	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
4.	Анализ полученной от пациента информации.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISB

		N9785970449837.html
5.	Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при отсутствии АНД в зоне доступности.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
6.	Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
7.	Остановка кровообращения у пациента с сердечным ритмом, не подлежащим дефибрилляции, в условиях амбулаторно-поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в помещении аптеки при наличии АНД.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
8.	Остановка кровообращения у пациента в условиях амбулаторно - поликлинической практики (городская поликлиника и т.д.) / в	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. ,

	помещении аптеки при наличии неисправного АНД.	Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
9.	Оказание помощи пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации, в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (АНД), находящегося в доступности при следующих острых состояниях	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
10.	Экстренная медицинская помощь при кардиогенном шоке.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
11.	Экстренная медицинская помощь при отеке легких.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

		https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
12.	Экстренная медицинская помощь при ОНМК.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
13.	Экстренная медицинская помощь при анафилактическом шоке.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
14.	Экстренная медицинская помощь при гипогликемии.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
15.	Экстренная медицинская помощь при	Гусев, Е. И. Неврология / под ред.

	гипергликемии.	Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
16.	Экстренная медицинская помощь при спонтанном пневмотораксе.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
17.	Экстренная медицинская помощь при тромбоэмболии легочной артерии.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
18.	Экстренная медицинская помощь при желудочно-кишечном кровотечении.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант

		студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
19.	Экстренная медицинская помощь при бронхообструктивном синдроме на фоне бронхиальной астмы.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
20.	Базовая сердечно-легочная реанимация взрослых.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
21.	Оценка менингеальных знаков.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

22.	Методика исследования обонятельного нерва, причины и виды нарушения обоняния.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
23.	Оценка полей зрения, клинические признаки их поражения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
24.	Методика исследования глазодвигательных нервов, клинические признаки их поражения.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
25.	Оценка конвергенции и дивергенции.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN

		978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
26.	Оценка фотореакций.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
27.	Методика исследования тройничного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
28.	Методика исследования лицевого нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

29.	Методика исследования кохлеовестибулярного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
30.	Методика исследования языкоглоточного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
31.	Методика исследования блуждающего нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
32.	Методика исследования добавочного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. -

		(Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
33.	Методика исследования подъязычного нерва.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
34.	Исследование рефлексов орального автоматизма.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
35.	Оценка произвольных активных движений.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

36.	Оценка мышечной силы в баллах.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
37.	Методика исследования мышечного тонуса в верхних и нижних конечностях.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
38.	Оценка рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
39.	Оценка рефлекса с сухожилия трехглавой мышцы плеча.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. -

		(Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
40.	Оценка карпорадиального рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
41.	Оценка кистевого аналога рефлекса Россолимо.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
42.	Оценка коленного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

43.	Оценка ахиллова рефлекса	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
44.	Оценка патологических стопных рефлексов.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
45.	Оценка глубокой чувствительности.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
46.	Проведение координаторных проб.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. -

		(Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
47.	Проведение пробы Ромберга.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
48.	Оценка брюшных рефлексов.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html
49.	Оценка подошвенного рефлекса.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html

50.	Оценка поверхностной чувствительности.	Гусев, Е. И. Неврология / под ред. Гусева Е. И. , Коновалова А. Н. , Скворцовой В. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 432 с. - (Национальные руководства) - ISBN 978-5-9704-4983-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449837.html