

# ТЕСТЫ ПО НЕЙРОКРАНИОПАТИЯМ, ВЕГЕТАТИВНОЙ И ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ.

Выберите один правильный ответ:

1. Зонами остеопатического конфликта обонятельного нерва являются:
  - а) продырявленная пластинка решетчатой кости; лобно-решетчатый шов; ликвородинамические нарушения на уровне прозрачной перегородки, обонятельного треугольника
  - б) лобно-решетчатый шов; ликвородинамические нарушения на уровне прозрачной перегородки, обонятельного треугольника; кольцо Зинна
  - в) продырявленная пластинка решетчатой кости; лобно-решетчатый шов; кольцо Зинна
  - г) продырявленная пластинка решетчатой кости; ликвородинамические нарушения на уровне прозрачной перегородки, обонятельного треугольника; кольцо Зинна
  - д) лобно-решетчатый шов; ликвородинамические нарушения на уровне прозрачной перегородки, обонятельного треугольника
  
2. Зонами остеопатического конфликта зрительного нерва является
  - а) внутриорбитальная часть зрительного нерва; внутриканальная часть зрительного нерва; внутричерепная часть зрительного нерва
  - б) внутриканальная часть зрительного нерва; внутричерепная часть зрительного нерва; клиновидно-решетчатый шов
  - в) внутриорбитальная часть зрительного нерва; внутриканальная часть зрительного нерва; клиновидно-решетчатый шов
  - г) внутриорбитальная часть зрительного нерва; внутричерепная часть зрительного нерва; клиновидно-решетчатый шов
  - д) внутриорбитальная часть зрительного нерва; внутричерепная часть зрительного нерва
  
3. Признаки поражения лучевого нерва:
  - а) свисающая кисть; невозможность разгибания кисти;
  - б) невозможность разгибания кисти; невозможность отведения 1 пальца;
  - в) свисающая кисть; невозможность отведения 1 пальца;
  - г) свисающая кисть
  - д) свисающая кисть; невозможность разгибания кисти; невозможность отведения 1 пальца
  
4. Признаки поражения бедренного нерва выше пупартовой связки:
  - а) гипестезии на передней поверхности бедра; паралич разгибателей бедра
  - б) гипестезии на передней поверхности бедра; паралич разгибателей голени
  - в) гипестезии на передней поверхности бедра; паралич разгибателей бедра; паралич разгибателей голени
  - г) гипестезии на передней поверхности бедра
  - д) нет верного ответа

5. К сегментарному отделу вегетативной нервной системы относится.

- а) боковые рога спинного мозга; гипоталамус; пограничный симпатический ствол
- б) гипоталамус; пограничный симпатический ствол; вегетативные ядра ствола

головного мозга

в) боковые рога спинного мозга; гипоталамус; вегетативные ядра ствола головного мозга

г) боковые рога спинного мозга; пограничный симпатический ствол; вегетативные ядра ствола головного мозга

- д) гипоталамус; вегетативные ядра ствола головного мозга

6. Остеопатическое повреждение краниальных нервов это:

а) это травматическое поражение на уровне краниальных нервов

б) это поражение нервов на уровне контакта с костями, мембранами и жидкостями.

в) это воспалительное поражение на уровне краниальных нервов

г) это воспалительное поражение на уровне контакта с костями

д) нет верного ответа

7. Общая зона остеопатического конфликта для глазодвигательного, блокового, отводящего и первой ветви тройничного нерва:

а) Канал зрительного нерва

б) Нижняя глазничная щель

в) Верхняя глазничная щель

г) Боковая глазничная щель

д) нет верного ответа

8. Общая зона остеопатического конфликта для языкоглоточного, блуждающего, добавочного нервов:

а) рванное отверстие

б) яремное отверстие

в) большое затылочное отверстие

г) яремное, большое затылочное отверстие

д) нет верного ответа

9. Зоны иннервации крыло-нёбного ганглия:

а) глазница, слезные железы, слизистая носа, носоглотка, миндалины, мягкое и твёрдое небо, десны верхней челюсти

б) слизистая носа, носоглотка, слезные железы, десны верхней челюсти, чувствительная иннервация лица

в) мягкое, твёрдое небо, десны верхней и нижней челюсти

г) все ответы верны

д) нет верного ответа

10. Нервы, для которых яремное отверстие является общей зоной остеопатического конфликта:

а) глазодвигательный, отводящий, блоковой

б) лицевой, вестибулокохлеарный

в) блоковой, лицевой, вестибулокохлеарный

- г) глазодвигательный, отводящий, вестибулокохлеарный
- д) языкоглоточный, блуждающий, добавочный.

11. Ветви краниальных нервов, проходящие в кавернозном синусе:

- а) глазодвигательный, отводящий, блоковой, первая ветвь тройничного нерва.
- б) зрительный нерв, вторая ветвь тройничного нерва, отводящий
- в) глазодвигательный, блоковой, вторая ветвь тройничного нерва
- г) глазодвигательный, блоковой, вторая ветвь тройничного нерва
- д) зрительный нерв, вторая ветвь тройничного нерва, блоковой

12. Стенки крылонебной ямки:

а) Спереди- бугристость верхней челюсти; латерально- скуловой отросток височной кости; медиально-крыловидные отростки клиновидной кости; сверху- нижняя поверхность большого крыла и тело клиновидной кости; сзади- крыловидный отросток клиновидной кости;

б) Спереди – бугристость верхней челюсти; Сверху – нижняя поверхность большого крыла и тело клиновидной кости; Сзади – крыловидный отросток клиновидной кости; медиально – перпендикулярная пластинка небной кости; латерально – крыловидно-верхнечелюстная щель, заполненная соединительной тканью

в) Спереди- бугристость верхней челюсти; медиально-крыловидные отростки клиновидной кости; Сверху- нижняя поверхность большого крыла и тело клиновидной кости; сзади- крыловидный отросток клиновидной кости

г) Спереди- бугристость верхней челюсти; латерально- скуловой отросток височной кости; Сверху - нижняя поверхность большого крыла и тело клиновидной кости; Сзади - крыловидный отросток клиновидной кости

д) Спереди – бугристость верхней челюсти; Сверху – нижняя поверхность большого крыла и тело клиновидной кости; Сзади – крыловидный отросток клиновидной кости.

13. Ветви краниальных нервов, формирующие крылонебный ганглий:

а) Парасимпатическая часть: стременной нерв (CN VII), CN V2, малый каменистый нерв (CN IX). Симпатическая часть: глубокий каменистый нерв (симп. сплет. а. carotis)

б) Парасимпатическая часть: большой поверхностный каменистый нерв (CN VII), CN V2, малый каменистый нерв (CN IX). Симпатическая часть: глубокий каменистый нерв (симп. сплет. а. carotis)

в) Парасимпатическая часть: стременной нерв (CN VI), CN V3, малый каменистый нерв (CN X). Симпатическая часть: глубокий каменистый нерв (симп. сплет. а. carotis)

г) Парасимпатическая часть: стременной нерв (CN VIII), CN V1, малый каменистый нерв (CN XI). Симпатическая часть: глубокий каменистый нерв (симп. сплет. а. carotis)

д) нет верного ответа

14. Ветви краниальных нервов, формирующие Видиев нерв:

а) большой поверхностный каменистый нерв (CN VII), CN V2, малый каменистый нерв (CN IX)

б) большой поверхностный каменистый нерв (CN V), CN V4, малый каменистый нерв (CN XI)

в) большой поверхностного петрозного (VI) и большого глубокого петрозного нерва (XII)

- г) большой поверхностный петрозный (VII) и большого глубокого петрозного нерва (IX)
- д) большой поверхностный каменистый нерв (CN VI), CN V3, малый каменистый нерв (CN X)
15. Нерв, проходящий под связкой Грубера:
- а) глазодвигательный
  - б) блоковой
  - в) отводящий
  - г) первая ветвь тройничного нерва
  - д) вторая ветвь тройничного нерва
16. Ветви краниальных нервов, проходящие через кольцо Зинна:
- а) зрительный нерв, глазодвигательный, отводящий, первая ветвь тройничного нерва
  - б) блоковой, глазодвигательный, вторая ветвь тройничного нерва.
  - в) глазодвигательный, отводящий, блоковой.
  - г) зрительный нерв, блоковой, глазодвигательный
  - д) глазодвигательный, отводящий, вторая ветвь тройничного нерва
17. Зона остеопатического конфликта верхнечелюстного нерва тройничного нерва:
- а) овальное отверстие
  - б) гассеров ганглий
  - в) верхняя глазничная щель
  - г) полость Меккеля
  - д) Нет верного ответа
18. Клинические проявления поражения лицевого нерва на уровне после отхождения chordae thympani:
- а) слёзотечение, расстройства вкуса, слюноотделения, периферический парез мимической мускулатуры на стороне поражения
  - б) наблюдается периферический парез мимической мускулатуры на стороне поражения
  - в) слёзотечение, расстройства вкуса, гиперacusia, периферический парез мимической мускулатуры на стороне поражения
  - г) слёзотечение, расстройства вкуса, слюноотделения
  - д) слёзотечение, расстройства вкуса, гиперacusia
19. Зона остеопатического конфликта Видиева нерва:
- а) рванное отверстие
  - б) отверстие Арнольда
  - в) крылонебное отверстие
  - г) крылонебная ямка
  - д) нет верного ответа
20. Краниальные нервы, иннервирующие твердую мозговую оболочку:
- а) глазничный, нижнечелюстной и верхнечелюстные ветви тройничного нерва, языкоглоточный, блуждающий, симпатическое сплетение решетчатой артерии

б) глазничный, нижнечелюстной и верхнечелюстные ветви тройничного нерва, подъязычный, блуждающий, симпатическое сплетение решетчатой артерии.

в) глазничный, нижнечелюстной и верхнечелюстные ветви тройничного нерва, подъязычный, блуждающий, преддверноулитковый

г) глазничный, нижнечелюстной и верхнечелюстные ветви тройничного нерва, языкоглоточный, блуждающий, преддверноулитковый

д) нет верного ответа

21. Зоны остеопатического конфликта обонятельного нерва:

а) продырявленная пластинка решетчатой кости, лобно-решетчатый шов, кольцо Зинна

б) лобно-решетчатый шов, кольцо Зинна, ликвородинамические нарушения на уровне прозрачной перегородки обонятельного треугольника.

в) ликвородинамические нарушения L шва, кольцо Зинна, продырявленная пластинка решетчатой кости

г) продырявленная пластинка решетчатой кости, лобно-решетчатый шов, ликвородинамические нарушения на уровне прозрачной перегородки обонятельного треугольника

д) нет верного ответа

22. Последовательность общих принципов остеопатической коррекции краниальных нервов:

а) адекватное коррекция статики, уравнивание диафрагм, освобождение C0-C1, улучшение венозного оттока, коррекция швов, специфические техники для краниальных нервов

б) специфические техники для краниальных нервов, адекватное коррекция статики, уравнивание диафрагм, улучшение венозного оттока, коррекция швов.

в) адекватное коррекция статики, освобождение C0-C1, коррекция швов, специфические техники для краниальных нервов, уравнивание диафрагм

г) адекватное коррекция статики, освобождение C0-C1, улучшение венозного оттока, коррекция швов

д) нет верного ответа

23. Зоны остеопатического конфликта преддверно-улиткового нерва:

а) височная кость, овальное отверстие, внутреннее слуховое отверстие

б) внутреннее слуховое отверстие, твердая мозговая оболочка

в) височная кость, внутреннее слуховое отверстие, твердая мозговая оболочка

г) височная кость, овальное отверстие, твердая мозговая оболочка

д) нет верного ответа

24. Уровень расположение диафрагмального нерва:

а) L5

б) C2-C3

в) Th1

г) Th2

д) C4

25. Характерные симптомы поражения бедренного нерва:
- а) слабость икроножной мышцы
  - б) слабость четырехглавой мышцы бедра
  - в) отсутствие ахиллова рефлекса
  - г) слабость трехглавой мышцы бедра
  - д) нет верного ответа
26. Уровень сегментов, передних ветвей спинномозговых нервов, формирующих поясничное сплетение:
- а) L4-L5
  - б) T12-L4
  - в) T11-L5
  - г) L1-L4
  - д) S3-S5
27. Уровень сегментов, образующих передние ветви спинномозговых нервов крестцового сплетения:
- а) S1-S3
  - б) S1-S5
  - в) L4-S3
  - г) L3-S5
  - д) S3-S5
28. Скелетотопия симпатического ствола:
- а) C1-L3
  - б) C2-L2
  - в) C6-L4
  - г) C2-L4
  - д) C6-L2
29. Нерв, для повреждения которого характерно затрудненное подошвенное сгибание стопы, невозможность ходить на носках, выпадение ахиллова рефлекса, нарушение чувствительности по задней поверхности голени и на подошве, выраженные боли:
- а) бедренный
  - б) малоберцовый
  - в) большеберцовый
  - г) наружного кожного нерва бедра
  - д) нет верного ответа
30. Характерные клинические проявления поражения блуждающего нерва:
- а) нарушение слуха, вестибулярной функции
  - б) синдром Клода-Бернара-Горнера
  - в) тахикардия, уменьшение перистальтики, нарушение глотания, дыхания
  - г) нарушение вкуса на задней трети языка, нарушение слюноотделения
  - д) выпадение надбровного, роговичного рефлексов
31. Определение внутрикостного повреждения:

- а) травматическая дисфункция, вызывающая нарушения, взаимного расположения частей кости, или локальное нарушение ее костной структуры
- б) соматические дисфункции, представляющие собой нарушения взаимного расположения частей кости, или локальное нарушение ее костной структуры
- в) травматическая дисфункция, представляющие собой нарушения взаимного расположения частей кости, или локальное нарушение ее костной структуры
- г) соматические дисфункции, вызывающая нарушения, взаимного расположения частей кости, или локальное нарушение ее костной структуры
- д) нет верного ответа

32. Назовите, какие структуры формируют букет Риолана.

- а) mus. Stylohyoideus, mus. Styloglossus, mus. Sternocleidomastoideus, mus. Digastricus, lig. Stylohyoideum, lig. Stylomandibulare
- б) mus. Stylohyoideus, mus. Styloglossus, mus. Digastricus, lig. Stylohyoideum
- в) mus. Stylohyoideus, mus. Styloglossus, mus. Sternocleidomastoideus, mus. Digastricus, lig. Stylohyoideum, lig. Stylomandibulare
- г) mus. Stylohyoideus, mus. Styloglossus, mus. Stilopharyngeus, lig. Stylohyoideum, lig. Stylomandibulare
- д) нет верного ответа

33. Биомеханика яремного отверстия:

- а) в фазу флексии СБС яремное отверстие открывается, при экстензии яремное отверстие СБС закрывается больше сверху, чем снизу
- б) в фазу флексии СБС яремное отверстие закрывается, при экстензии яремное отверстие СБС открывается больше сверху, чем снизу
- в) в фазу флексии СБС яремное отверстие закрывается, при экстензии яремное отверстие СБС открывается больше снизу, чем наверху
- г) в фазу флексии СБС яремное отверстие открывается, при экстензии яремное отверстие СБС закрывается больше снизу, чем наверху
- д) нет верного ответа

34. Краниальные нервы, при поражении которых необходимо проведение техники освобождения крыши кавернозного синуса:

- а) глазодвигательный, блоковой
- б) глазодвигательного, блокового, отводящего
- в) зрительного, блоковой, глазодвигательный
- г) глазодвигательного, блокового, зрительный
- д) зрительного, блоковой, отводящего

35. Краниальные нервы, при поражении которых необходимо проведение техники освобождения латеральной стенки кавернозного синуса:

- а) зрительного, блокового, отводящего
- б) блокового, глазодвигательного, глазничной ветви тройничного нерва
- в) глазодвигательного, глазничной ветви тройничного нерва, отводящего
- г) зрительного, блокового, глазодвигательного
- д) нет верного ответа

36. Краниальные нервы, при поражении которых проводится коррекция верхней глазничной щели или техника унилатерального лифта лобной кости:
- а) глазодвигательного, блокового, отводящего, второй ветви тройничного нерва.
  - б) зрительного, блокового, отводящего, второй ветви тройничного нерва
  - в) зрительного, блокового, отводящего, первой ветви тройничного нерва
  - г) глазодвигательного, блокового, отводящего, первой ветви тройничного нерва
  - д) нет верного ответа
37. Клиническая картина, при которой необходимо проводить технику расслабления симпатического ствола:
- а) тахикардия, повышение артериального давления, состояния возбуждения и напряжения, покраснение кожных покровов
  - б) брадикардия, снижение артериального давления, гипотония, бледность кожных покровов
  - в) тахикардия, гипотония, состояния возбуждения и напряжения, сниженное артериальное давление
  - г) тахикардия, снижение артериального давления, бледность кожных покровов
  - д) нет верного ответа
38. Краниальный нерв, при поражении которого необходима коррекция связки Грубера:
- а) глазодвигательный
  - б) блоковой
  - в) отводящий
  - г) зрительный
  - д) нет верного ответа
39. Уровень до которого кишечник иннервируется блуждающим нервом:
- а) до поперечно-ободочной
  - б) до сигмовидного отдела толстой кишки
  - в) до восходящего отдела толстой кишки
  - г) до нисходящего отдела толстой кишки
  - д) нет верного ответа
40. Особенность техники коррекции преддверно-улиткового нерва:
- а) проводится опосредованно через височную кость, *dura mater* в виде внутрикостной техники на височной кости
  - б) специфические невральные техники на *dura mater*
  - в) опосредованно через височную кость в виде внутрикостной техники на височной кости
  - г) все ответы верны
  - д) нет верного ответа
41. Способ выполнения техники коррекции на подъязычном нерве:
- а) Коррекция посредством тракции *dura mater* на уровне C0-C1, техника высвобождения мышцелок затылочной кости
  - б) Коррекция посредством каудальной тракции *dura mater* на уровне C1, техника высвобождения мышцелок затылочной кости



- в) Коррекция посредством каудальной тракции dura mater на уровне С2, техника высвобождения мышцелок затылочной кости
- г) Коррекция посредством каудальной тракции dura mater на уровне С3, техника высвобождения мышцелок затылочной кости
- д) нет верного ответа

42. Клиническая картина, при которой показано проведения техники коррекции крылонебного ганглия:

- а) синуситы, бронхиальная астма, фарингит, менингит, арахноидит, трахеит, стоматит, слезотечение, периодонтит
- б) ринит, синусит, бронхиальная астма, фарингит, трахеит, стоматит, слезотечение, конъюнктивит
- в) синуситы, бронхиальная астма, фарингит, арахноидит, трахеит, стоматит, конъюнктивит
- г) ринит, синусит, бронхиальная астма, слезотечение, конъюнктивит
- д) нет верного ответа

43. Скелетотопия нижнешейного (звездчатого) ганглия:

- а) на уровне поперечных отростков С6-С7 позвонков
- б) на уровне поперечного отростка С7 и головки R1 позади от подключичной артерии
- в) на уровне поперечного отростка D1 позвонка
- г) на уровне поперечного отростка С5 и головки R0 позади от подключичной артерии
- д) на уровне поперечного отростка D3 позвонка

Установите соответствие.

- |                            |             |
|----------------------------|-------------|
| 44. Место прохождения:     | Нерв        |
| 1. Верхняя глазничная щель | а) V2 пара  |
| 2. Круглое отверстие       | б) V3 пара  |
| 3. Овальное отверстие      | в) V1 пара  |
|                            | г) III пара |

- а) 1 - а, б; 2 - в; 3 - г
- б) 1 - б, г; 2 - а; 3 - в
- в) 1 - б, в; 2 - г; 3 - а
- г) 1 - в, г; 2 - б; 3 - а
- д) 1 - в, г; 2 - а; 3 - б