

ОРД-ФИЗ-22

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра психиатрии с неврологией, нейрохирургией и медицинской реабилитацией

УТВЕРЖДЕНО

протоколом заседания Центрального координационного  
учебно-методического совета от «22» марта 2022 г. № 4

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

по дисциплине Рефлексотерапия

основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры  
по специальности 31.08.50 Физиотерапия, утвержденной 30.03.2022 г.

для ординаторов 1 курса \_\_\_\_\_

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры

от «12» марта 2023 г. (протокол № 7)

Профессор кафедры психиатрии с неврологией, нейрохирургией и медицинской

реабилитацией, д.м.н.



Цогоев А.С.

г. Владикавказ 2022г.

**СТРУКТУРА ФОС**

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Паспорт оценочных средств
4. Комплект оценочных средств:
  - вопросы к зачету
  - эталоны тестовых заданий

## Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине Рефлексотерапия

№ п/п	Наименование контролируемого раздела (темы) специальности/ модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
<b>Вид контроля</b>	<b>зачет</b>		
<b>1</b>	рефлексотерапия	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9	- вопросы к экзамену -- тестовые задания

**Примерный перечень вопросов к зачету**

1. Организация службы рефлексотерапевтической помощи населению.
2. Вопросы медицинской психологии, этики, деонтологии в профессиональной деятельности врача-рефлексотерапевта.
3. Рефлексодиагностика по лицу, языку, кистям и стопам.
4. Понятие о точках акупунктуры (ТА), меридиане, объединяющих меридианных связях.
5. Принципы подбора точек акупунктуры (ТА).
6. Аурикулотерапия. Аурикулодиагностика.
7. Точки «летальные» и точки неотложной помощи.
8. Объединение мелких меридианов. Точки группового ло, синдромы поражения.
9. Особенности сбора анамнеза и внешнего осмотра при рефлексотерапии.
10. Су - джок терапия.
11. Понятие об индивидуально – пропорциональном цуне. Деление частей тела на индивидуальные цуне.
12. Комбинированные методы РТ .
13. Рефлексотерапия при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы.
14. Механизм действия рефлексотерапии.
15. Рефлексотерапия при остром послеоперационном синдроме.
16. Рефлексотерапия при заболеваниях в пожилом и старческом возрасте. Особенности
17. Рефлексотерапия при заболеваниях ЖКТ у детей.
18. Рефлексотерапия при неврозах у детей.
19. Рефлексотерапия при синдроме хронической усталости.

**Тесты**

***Общие вопросы рефлексотерапии***

1. Целостный механизм воздействия рефлексотерапии на организм представлен следующими реакциями:
  - а) местным, сегментарным и генерализованным ответами
  - б) активацией гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы
  - в) изменением электрических констант тканей.
2. Основные противопоказания к назначению рефлексотерапии:
  - а) декомпенсированные состояния различных систем и сахарный диабет
  - б) декомпенсированные состояния различных систем и новообразования любой природы
  - в) декомпенсированные состояния различных систем, новообразования любой природы и сахарный диабет
3. Согласно каноническим принципам, феномен «ян» сводится к:
  - а) мужскому началу - агрессивному, темному.
  - б) женскому началу - пассивному, темному, слабому.
  - в) мужскому началу – светлому, активному, сильному
4. Какие осложнения рефлексотерапии требуют специальных лечебных вмешательств:
  - а) коллапс
  - а) рефлекторно обусловленный пневмоторакс
  - б) выраженная болевая реакция при введении игл
  - в) кровоизлияние после извлечения иглы
  - г) перелом иглы
5. Основные характеристики тормозного метода воздействия:
  - а) малое количество зон воздействия, низкая интенсивность и короткая продолжительность стимуляции
  - б) большое количество зон воздействия, низкая интенсивность и продолжительность стимуляции
  - в) малое количество зон воздействия, интенсивность и продолжительность стимуляции
6. Как влияет на эффективность рефлексотерапии одновременное применение курсовой гормонотерапии?
  - а) усиливает
  - б) снижает

в) не оказывает влияния.

7. Продолжительность процедуры в случае применения тормозного метода классического иглоукалывания составляет:

- а) 5-7 минут
- б) 20-30 минут
- в) 10 минут

8. В каких ситуациях целесообразно использование микроиглотерапии в качестве монометода?

- а) острый болевой синдром
- б) обострение хронического заболевания
- в) хронический болевой синдром в стадии неполной ремиссии
- г) профилактика обострения сезонных заболеваний.

9. Выбор точек согласно сегментарному принципу сводится к:

- а) одновременному раздражению местно-сегментарных и отдаленных точек
- б) одновременному раздражению местно-сегментарных и аурикулярных точек
- в) преимущественному раздражению местно-сегментарных точек

10. Согласно каноническим принципам, феномен «инь» сводится к:

- а) мужскому началу - агрессивному, темному.
- б) женскому началу - пассивному, темному, слабому.
- в) мужскому началу – светлому, активному, сильному

Эталоны ответов.

- 1- а
- 2 –б
- 3 – в
- 4 – а, г
- 5 – в
- 6 – а
- 7 – б
- 8 – в, г
- 9 – а
- 10 – б

### ***Меридиональная система***

1. Меридиан легких

- а) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 67 точек.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 11 точек
- в) ножной, янский, восходящий, насчитывает 21 точку.

2. Меридиан толстого кишечника

- а) ручной, янский, восходящий, насчитывает 20 точек
- б) ручной, янский, восходящий; насчитывает 19 точек.
- в) ножной, янский, нисходящий; насчитывает 67 точек.

3. Меридиан желудка

- а) ручной, янский, восходящий; насчитывает 19 точек.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 9 точек.
- в) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 45 точек.

4. Меридиан селезенки - поджелудочной железы

- а) ножной, иньский, восходящий, насчитывает 21 точку.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 9 точек.
- в) ручной, янский, восходящий; насчитывает 19 точек.

## ОРД-ФИЗ-22

### 5. Меридиан сердца

- а) ручной, янский, восходящий, насчитывает 19 точек.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 9 точек.
- в) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 44 точки.

### 6. Меридиан тонкой кишки

- а) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 44 точки.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 11 точек
- в) ручной, янский, восходящий, насчитывает 19 точек.

### 7. Меридиан мочевого пузыря

- а) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 44 точки.
- б) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 67 точек.
- в) ручной, янский, восходящий, насчитывает 19 точек.

### 8. Меридиан почек

- а) ножной, янский, восходящий, насчитывает 21 точку.
- б) ножной, иньский, восходящий, насчитывает 27 точек.
- в) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 67 точек.

### 9. Меридиан перикарда

- а) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 9 точек.
- б) ручной, янский, восходящий, насчитывает 20 точек
- в) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 11 точек

### 10. Меридиан трёх частей туловища

- а) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 45 точек.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 11 точек
- в) ручной, янский, восходящий, насчитывающий 23 точки.

### 11. Меридиан желчного пузыря

- а) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 44 точки.
- б) ручной, иньский, нисходящий, насчитывает 9 точек.
- в) ножной, янский, восходящий, насчитывает 21 точку.

### 12. Меридиан печени

- а) ручной, янский, восходящий, насчитывает 20 точек
- б) ножной, иньский, восходящий, насчитывает 14 точек.
- в) ножной, янский, нисходящий, насчитывает 67 точек.

### *Эталоны ответов*

- 1- б
- 2 – а
- 3 – в
- 4 – а
- 5 – б
- 6 – в
- 7 – б
- 8 – б
- 9 – а
- 10 – в
- 11 – а
- 12 – б

### **Специальные вопросы:**

- 1. При рефлексотерапии больных с дорсопатиями в подавляющем большинстве случаев используют следующий метод воздействия
  - а) переходный

- б) тормозный
  - в) возбуждающий
2. Стандартный подбор корпоральных точек при латерализованном вертеброгенном процессе включает
- а) 2-3 сегментарных и 3-4 отдаленных точек, из них 2/3 – на стороне поражения
  - б) 2-3 сегментарных и 3-4 симметричных отдаленных точек
  - в) 6-8 отдаленных, алгических точек, без использования сегментарных пунктов
3. При гипералгическом характере дорсопатии применение аурикулопунктуры целесообразно
- а) самостоятельно
  - б) в комплексе с лазеропунктурой
  - в) в комплексе с классическим иглоукалыванием
4. Самостоятельное применение ЧЭНС при купировании вертеброгенных болей показано
- а) в острой стадии корешковых синдромов
  - б) при рефлекторных проявлениях, протекающих с гипералгическим синдромом
  - в) в стадии неполной ремиссии, вне зависимости от типа вертеброгенного синдрома
5. При затяжном течении шейно-грудного вертеброгенного болевого синдрома используют точки «чудесных» меридианов
- а) 1-ой пары: точка – управитель SI3, связующая - BL62
  - б) 2-ой пары: точка-управитель - TE5, связующая - GB41
  - в) 3-ей пары: точка-управитель - LU7, связующая - KI6
6. При аурикулопунктуре больного с правосторонней люмбоишиалгией оптимальным является выбор в рецептуру следующих точек ушной раковины
- а) 2-3 точки справа и 1-2 – на противоположной
  - б) по 2-3 точки симметрично
  - в) 1-2 точки справа и 2-3 – на противоположной
7. В ходе лечения больного с рефлекторным нейро-сосудистым поясничным синдромом целесообразна стимуляция
- а) исключительно алгических точек
  - б) алгических и отдаленных «сосудистых» точек
  - в) алгических, «сосудистых» и вегето-тропных точек шейно-воротниковой зоны
8. С целью купирования обострения радикулопатии S1 показан выбор точек
- а) местных, соответствующих зоне диско-радикулярного конфликта
  - б) в зоне сегментарной иннервации пораженного корешка
  - в) отдаленных, совпадающих с алгическими пунктами
9. У женщины с отчетливой невротизацией обострение цервикалгии развилось на фоне травмирующей бытовой ситуации. В ходе рефлексотерапии целесообразно воздействовать
- а) исключительно на алгические точки с применением электроакупунктуры
  - б) только на точки «общего» действия, с использованием классической акупунктуры
  - в) как на алгические, так и на точки «общего» действия, с чередованием этих процедур
10. Способ рефлексотерапии, наиболее эффективный в фазе дебюта болевого неврологического синдрома
- а) лазеропунктура
  - б) электропунктура
  - в) прогревание
  - г) фармакопунктура.

*Эталоны ответов:*

- 1- б
- 2- а
- 3 – б, в
- 4 – в
- 5 – а
- 6 – а
- 7 – в
- 8 – а, б

**Технологии рефлексотерапии - фармакопунктура.**

1. Аквапунктура – это:

- а) инъекция дистиллированной воды в область точек рефлексотерапии
- б) инъекция лекарственных средств в область точек рефлексотерапии с учетом поражения того или иного органа («органный» подход);
- а) инъекция физ.раствора в область точек рефлексотерапии

2. Методика мезотерапии заключается во введении препарата:

- а) на каноническую глубину залегания точки рефлексотерапии
- б) внутри- или подкожно в области точки
- в) в виде множественных поверхностных инъекций в зоне соответствующего (заинтересованного) нейрометамера.

3. Согласно положениям клинической гомеопатии, снижение выраженности клинической симптоматики в ходе фармакопунктуры является признаком:

- а) прогрессивной викариации
- б) регрессивной викариации

4. Тактика фармакопунктуры комплексными гомеопатическими препаратами в острейшей фазе (несколько первых дней) заболевания сводится к:

- а) ежедневным инъекциям препарата до стихания остроты процесса
- б) инъекциям препарата несколько раз в сутки
- в) выполнению процедур через день

5. Курс фармакопунктуры комплексными гомеопатическими препаратами состоит из:

- а) 10 инъекций, проводимых через день
- б) 3 инъекций в рамках общего курса рефлексотерапии
- в) 5 инъекций, чередуемых с классическим иглоукалыванием

6. Каковы основные показания к использованию фармакопунктуры при туннельных синдромах:

- а) хроническое течение процесса, протекающее с мышечными гипотрофиями
- б) острая фаза процесса
- в) подострая фаза

7. Выбор зон воздействия в ходе фармакопунктуры при латерализованном (одностороннем) болевом синдроме представлен:

- а) точками в области пораженного сегмента и симметрично – отдаленными зонами
- б) точками в области пораженного сегмента и отдаленными пунктами, из которых 2/3 выбирают на стороне поражения
- в) преимущественно отдаленными пунктами, из которых 2/3 выбирают на стороне поражения

8. Укажите основные комплексные гомеопатические препараты, наиболее показанные для фармакопунктуры при дискогенных пояснично-крестцовых радикулопатиях:

- а) Тестис композитум, Убихинон композитум
- б) Церебрум композитум
- в) Дискус композитум, Траумель композитум

9. Укажите комплексные гомеопатические препараты, наиболее показанные для фармакопунктуры при сексуальных расстройствах у мужчин:

- а) Цель композитум, Траумель композитум
- б) Тестис композитум, Плацента композитум
- в) «коктейль» из Мукоза композитум и Овариум композитум в одном шприце

10. Укажите локализацию основных точек, стимулируемых в ходе фармакопунктурного лечения больных с урогенитальной патологией:

- а) пояснично-крестцовая зона
- б) надлобковая зона и внутренняя поверхность нижних конечностей



ОРД-ФИЗ-22

в) пояснично-крестцовая и надлобковая зоны, внутренняя поверхность нижних конечностей.

Эталоны ответов.

1- б

2 – в

3 – б

4 – а

5 – а

6 – а, частично - в

7 – б

8 – в

9 – б

10 – в