

Приморская автономная некоммерческая организация
Дополнительного профессионального образования
«Институт вертеброневрологии и мануальной медицины»

Кафедра медицинской реабилитации, остеопатии и спортивной медицины

«УТВЕРЖДЕНО»



на заседании кафедры
Медицинской
реабилитации, остеопатии
и спортивной медицины
Беляев А.Ф.
12 февраля 2018г.

«ПРИНЯТО»

на заседании
Ученого совета
ПАНО ДПО «ИВММ»
Протокол № 04/18
«15» февраля 2018г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Реабилитация пациентов с туннельными нейропатиями»

По специальности –остеопатия

Форма обучения – очно-заочная с использованием дистанционных образовательных технологий и электронного обучения

Срок обучения – 18 часов

Вид занятий	Всего часов
Лекции	4
Семинары	8
Заочная часть	6
Итоговая аттестация	1
Итого	18

Владивосток
2018 г.

Рабочая программа составлена на основании клинических протоколов специалистов с высшим медицинским образованием по специальности остеопатия, Федеральных законов и приказов

Федеральный закон № 273-ФЗ от 29 декабря 2012 г. «Об образовании в Российской Федерации»

Приказ МЗ РФ № 328 от 9 июня 2015 г. "О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 ноября 2013 г. № 837"

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

Приказ МЗ РФ № 837 от 11 ноября 2013 г. "Об утверждении Положения о модели отработки основных принципов непрерывного медицинского образования для врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей) с участием общественных профессиональных организаций"

Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 марта 2015 г. № АК-821/06 «О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей»

Приказ МЗ РФ № 21н от 19 января 2018 г. «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Остеопатия»»

Приказ МЗ РФ № 328н от 15 июня 2017 г «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утвержденные приказом МЗ РФ от 08 октября 2015 г. №707н.

Рабочая программа ПОП ПК утверждена на заседании кафедры

Медицинской реабилитации, остеопатии и спортивной медицины,

от «12» февраля 2018 г. Протокол № 3

Заведующий кафедрой

(д.м.н., проф. А.Ф. Беляев)

Рабочая программа принята Ученым советом ПАНО ДПО «ИВММ»

от «15» февраля 2018 г. Протокол № 04/18

Разработчики:

Зав. кафедрой МРО и СМ, д.м.н., проф. _____ А. Ф. Беляев
(подпись) (инициалы, фамилия)

Профессор кафедры МРО и СМ, к.м.н. _____ О.Н. Фотина
(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Зав. учебной частью
кафедры МРО и СМ. _____ В.А. Мальчук
(занимаемая должность) (подпись) (инициалы, фамилия)

Рецензент: заместитель директора Института Традиционной Медицины, к.м.н. И.Л. Ли

1. Цель реализации программы

Целью реализации программы является повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, формирование новых, а также качественное изменение профессиональных компетенций, необходимых для выполнения следующих видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой.

Программа предназначена для усовершенствования следующих универсальных компетенций (УК), и профессиональных компетенций (ПК):

-готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профилактическая деятельность:

-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 (ПК-1);

диагностическая деятельность:

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
лечебная деятельность:

- готовность к применению остеопатических методов лечения пациентов (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

-готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

2. Планируемые результаты обучения

В результате подготовки по программе слушатели овладеют теоретическими знаниями и практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации; врачей остеопатов, обучение неврологов, врачей-реабилитологов, мануальных терапевтов, новым методам лечения компрессионно-ишемических (туннельных) невралгий.

3. Содержание программы

УЧЕБНЫЙ ПЛАН дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Реабилитация пациентов с туннельными нейропатиями»

Категории слушателей, на обучение которых рассчитана профессиональная образовательная программа повышения квалификации:

Слушателями программы могут быть остеопаты, неврологи, врачи физической реабилитационной медицины, мануальные терапевты, рефлексотерапевты, врачи общей врачебной практики (семейная медицина)

Срок обучения – 18 часов.

Форма обучения – очно-заочная, с частичным отрывом от работы, с использованием дистанционных технологий

Режим занятий – 6 часов в день очное обучение\ не более 3 часов в день при обучении с использованием дистанционных образовательных технологий

№ п п	Наименование модулей, разделов и тем	Всего, час.	В том числе:			Форма контроля
			Лекции	Семинары	ДОТ	
1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.
1.	Модуль 1. <i>«Этиология, патогенез и классификация туннельных нейропатий. Особенности клинических проявлений туннельного синдрома.»</i>	6,0	-	-	6,0	тест
2.	Модуль 2. <i>«Клинико-неврологическая и инструментальная диагностика туннельных нейропатий»</i>	6,0	2,0	4,0	-	тест
3.	Модуль 3. <i>«Комплексная реабилитация туннельных нейропатий»</i>	5,0	2,0	3,0	-	тест.
Итоговая аттестация		1,0		1,0		тест
Итого		18	4	8	6	

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Реабилитация пациентов с туннельными нейропатиями»

№ пп	Наименование модулей, разделов и тем	Всего, час.	В том числе:		
			Лекции	Практические занятия (семинары)	ДОТ
1.	2.	3.	4.	5.	6.
1.	Модуль 1. <i>«Этиология, патогенез и классификация туннельных невропатий. Особенности клинических проявлений туннельного синдрома.»</i>	6,0	-	-	6,0
1.1	Тема 1. Анатомо-физиологические особенности периферических нервов. Этиология и патогенез развития туннельного синдрома. Клинические проявления.	3,0			3,0
1.2	Тема 2. Классификация туннельных невропатий. Этиологические особенности и клинические проявления туннельных невропатий верхних и нижних конечностей.	3,0			3,0
2.	Модуль 2. <i>«Клинико-неврологическая и инструментальная диагностика туннельных невропатий.»</i>	6,0	2,0	4,0	-

2.1	Тема 1. Клинико-неврологическое обследование туннельных синдромов.	3,0	1,0	2,0	-
2.2	Тема 2. Основные инструментальные методы диагностики туннельных синдромов: ЭНМГ-исследование, нейровизуализация(МРТ, УЗИ).	3,0	1,0	2,0	-
3.	Модуль 3. <i>«Комплексная реабилитация туннельных невропатий»</i>	5,0	2,0	3,0	-
3.1	Тема 1. <i>«Принципы лечения туннельных невропатий. Современные методы консервативной терапии. Хирургическое лечение. Остеопатический подход к лечению туннельных синдромов верхних и нижних конечностей.»</i>	5,0	2,0	3,0	-
Итоговая аттестация		1		1	
Итого		18	4	8	6

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Реабилитация пациентов с туннельными невропатиями»

Модуль 1. «Этиология, патогенез и классификация туннельных невропатий. Особенности клинических проявлений туннельного синдрома.»

Тема 1. Анатомо-физиологические особенности периферических нервов. Этиология и патогенез развития туннельного синдрома. Клинические проявления.

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Нормальная анатомия и гистология периферических нервов
2. Физиология и патофизиология функций периферических нервов и мышц
3. Этиология туннельный невропатий
4. Особенности патогенеза
5. Характерные клинические проявления.

Тема 2.Классификация туннельных невропатий. Этиологические особенности и клинические проявления туннельных невропатии верхних и нижних конечностей.

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Классификация туннельных невропатий
2. Ведущие туннельные синдромы верхних и нижних конечностей.
3. Этиологические особенности карпального и кубитального синдрома.

4. Клинические проявления карпального и кубитального синдромов.
5. Этиологические особенности туннельных невропатий нижних конечностей.
6. Клинические особенности туннельных невропатий нижних конечностей.

Модуль 2. «Клинико-неврологическая и инструментальная диагностика туннельных невропатий»

Тема 1. Клинико-неврологическое обследование туннельных синдромов.

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Диагностика расстройств чувствительности
2. Диагностика двигательных нарушений
3. Диагностика вегетативно-трофических расстройств
4. Использование клинических опросников: Бостонский опросник, шкала quickDASH и др.

Тема 2. Основные инструментальные методы диагностики туннельных синдромов: ЭНМГ-исследование, нейровизуализация (МРТ, УЗИ).

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Основные виды инструментальной объективизации туннельных невропатий
2. Цели и задачи ЭНМГ в диагностике туннельных синдромов
3. Основные показатели ЭНМГ в диагностике туннельных синдромов в практике врача-клинициста
4. Нейровизуализация: особенности исследования нарушений в периферических нервах с помощью МРТ и УЗИ.

Модуль 3. «Комплексная реабилитация туннельных невропатий»

Тема 1. «Принципы лечения туннельных невропатий. Современные методы консервативной терапии. Хирургическое лечение. Мануальная медицина в реабилитации пациентов с туннельными невропатиями»

Вопросы, раскрывающие содержание темы:

1. Неврологические принципы лечения туннельных синдромов
2. Медикаментозная терапия
3. Физиолечение
4. Иглорефлексотерапия
5. Мануальная медицина в реабилитации пациентов с туннельными невропатиями: лечебный массаж, диагностические и лечебные подходы прикладной кинезиологии, нейродинамические техники мануальной терапии, остеопатические принципы лечения.
6. Хирургическое лечение: показания и современные направления хирургического освобождения периферических нервов.

4. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов	Вид занятий	Наименование оборудования, программного обеспечения
1	2	3
Аудитория	Лекции, практические занятия, семинар	компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска, медицинские кушетки, анатомические муляжи, плакаты,

5. Учебно-методическое обеспечение программы

Перечень рекомендуемых учебных изданий, интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Модуль 1.

1. Берзынып, Ю.Э. Туннельные поражения нервов верхней конечности / Ю.Э. Берзынып, Р.Т. Думбере. – Рига : Зинатне, 1989. – С. 216.
2. Жулев Н. М. Невропатии: Руководство для врачей / Н. М. Жулев, Б. А. Осетров, С. Н. Жулев, Т. В. Лалаян. — СПб: Издательский дом СПб МАПО, 2005. — 416 с.
3. Кипервас, И.П. Туннельные синдромы / И.П. Кипервас. – М. : Ньюдиамед, 2010. – Изд. 3. – 520 с.
4. Попелянский, Я.Ю. Болезни периферической нервной системы : руководство для врачей / Я.Ю. Попелянский. – М. : Медицина, 1989. – С. 464.
5. Попелянский Я.Ю. Ортопедическая неврология (вертеброневрология). Руководство для врачей. – М.: МЕД-пресс информ, 2003. – 672 с.
6. Скоромец, А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы / А.А. Скоромец, Т.А. Скоромец. – М. : Политехника, 2002. – 399 с.
7. Голубев В.Л., Меркулова Д.М., Орлова О.Р., Данилов А.Б. Туннельные синдромы руки // РМЖ. 2009. С. 7.
8. Стефаниди, А.В., Москвитин, А.В., Елисеев, Н.П., Духовникова, И.М. Туннельные невропатии. Структура, клиническая биомеханика и патофизиология периферических нервов // Мануальная терапия. – 2011. – № 57. – №2 (42).
9. Поражение периферических нервов и корешковые синдромы Под ред. Марко Мументалерасоавт. – М.:МЕД-пресс информ, 2014. – 614 с.
10. Ф.А.ХабировФ.И.Девликамова, Г.А.Нугайбекова Синдром малоберцового нерва/ Ф.А.ХабировФ.И.Девликамова, Г.А.Нугайбекова. – Казань Медицина, 2003. – 161с.
11. Lundborg, G. Anatomy, function, and pathophysiology of peripheral nerves and nerve compression / G. Lundborg, L.B. Dablin // Hand Clin. – 1996 May; 12(2):185-193.
12. Sunderland, S. The anatomy and physiology of nerve injury / S. Sunderland // Muscle Nerve. – 1990; 13(9): 771- 84
13. Topp, K.S. Structure and biomechanics of peripheral nerves: nerve responses to physical stresses and implications for physical therapist practice / K.S. Topp, B.S. Boyd // Phys. Ther. – 2006; 86(1):92-109

Модуль 2

1. Команцев В. Н. Методологические основы клинической электронейро-нейромиографии/ В. Н. Команцев, В. А. Заболотных. — СПб: Лань, 2001. — 350 с.
2. Николаев С. Г. Атлас по электромиографии / С. Г. Николаев. — Иваново: ИПК «ПресСто», 2010. — С 58–66
3. Яхно Н. Н. Болезни нервной системы. Руководство для врачей / Н. Н. Яхно, Д. Р. Штульман. — М.: Медицина, 2001. — 2 Т. — 478 с.
5. Скоромец, А.А. Топическая диагностика заболеваний нервной системы / А.А. Скоромец, Т.А. Скоромец. – М. : Политехника, 2002. – 399 с.
6. Беляков В.В. Электронейромиография в практике мануального терапевта. – Мануальная терапия. 2001. №4, с. 22-27.
7. Гусев Е.И. Методы исследования в неврологии и нейрохирургии. – М.: 2000.
8. Николаев С.Г. Практикум по клинической электромиографии. – Иваново: Иван. гос.мед. академия, 2003. – 264 с.

- 9 Панов. Д.Е. Диагностика и тактика лечения больных с повреждением срединного и локтевого нервов на уровне предплечья и кисти : дис. ... канд. мед. наук / Д.Е. Панов. – М.. 2006.
- 10 Поражение периферических нервов и корешковые синдромы Под ред. Марко Мументалерасоавт. – М.:МЕД-пресс информ, 2014. – 614 с.
- 11 Wilson. J.K. A review of treatment for carpal tunnel syndrome / J.K. Wilson, T.L. Sevier // Disabil. Rehabil. – 2003. – V. 25, №3. – P. 113–9
- 12 Thompson W.A.L., Kopell H.P. Peripheral entrapment neuropathies of the upper extremity//N.E.J. Med. 1959. V.260. №25. P. 1261-1265.
- 13 Stohr M. Entrapment neuropathies quality requirements for neurological and neurophysiological diagnosis // Handchir. Mikrochir. Plast. Chir. 2002. V. 34. № 5. P. 269-74.

Модуль 3.

1. Барраль Ж. П., КруабыеА. Мануальная терапия периферических нервов. СПб.: Институтклинической прикладной кинезиологии, 2015
2. Кипервас. И.П. Туннельные синдромы / И.П. Кипервас. – М. : Ньюдиамед, 2010. – Изд. 3. – 520 с.
3. Голубев В.Л., Меркулова Д.М., Орлова О.Р., Данилов А.Б. Туннельные синдромы руки // РМЖ. 2009. С. 7.
4. Голубев И.О. Компрессионные невропатии верхней конечности // Избранные вопросы хирургии. 2000. Т. 1. № 3. 52 с.
5. Пономаренко Г. Н. Основы физиотерапии / Г. Н. Пономаренко. – М.: Медицина, 2008. — 416 с.
6. Поражение периферических нервов и корешковые синдромы Под ред. Марко Мументалерасоавт. – М.:МЕД-пресс информ, 2014. – 614 с.
7. Скоромец А. А. Нервные болезни / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. — М.: МЕДпресс-информ. 2005. — 544 с.
8. Стефаниди А. В., Духовникова И.М., Ж.Н. Балабанова, Н.В. Балабанова. Синдром запястного канала: анатомо-физиологическое обоснование мануальной терапии // мануальная терапия. – 2015. -№1. -74с.
9. Ф.А.ХабировФ.И.Девликамова, Г.А.Нугайбекова Синдром малоберцового нерва/ Ф.А.ХабировФ.И.Девликамова, Г.А.Нугайбекова. – Казань Медицина, 2003. – 161с.
10. Яхно Н. Н. Болезни нервной системы. Руководство для врачей / Н. Н. Яхно, Д. Р. Штульман. — М.: Медицина, 2001. — 2 Т. — 478 с.
11. Barral, J-P. Manual Therapy for the Peripheral Nerves / J-P. Barral, A. Croibier. – N. Y., 2007. Churchill Livingstone. – 270 p
12. Segmental study of the median nerve versus comparative tests in the diagnosis of mild carpal tunnel syndrome. / Sheu JJ, Yuan RY, Chjou HY, Hu CJ, Chen WT. //ClinNeurophysiol. — 2006
13. Nakao Y., Takauama S., Touama Y. Cubital tunnel release with lift-type endoscopic surgery// Hand Surg. 2001. V. 6. № 2. P. 199-203.
14. Shacklock M. Clinical Neurodynamics. A new system o f musculoskeletal treatment. – Elsevier, 2005 . – 258

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Реферативная база данных Медицина ВИНИТИ. <http://www2.viniti.ru/>
2. Электронные каталоги библиотеки. <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
3. База данных компании EBSCO Publishing

Medline. Medline with Full Text, Health Source Nursing/Academic Edition, Health Source Consumer Edition. Green FILE <http://web.ebscohost.com/>

4. Электронная библиотека Российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций. <http://ieb.nlr.ru/search/>

5. ЭБС «Университетская библиотека online». <http://www.biblioclub.ru/>

6. ЭБС «Консультант студента». <http://www.studmedlib.ru/>

7. КонсультантПлюс. <http://www.consultant.ru/>

8. Тихоокеанский медицинский журнал – электронная версия.

<http://lib.vgmu.ru/journal/?name=pmj>

9. Сводный каталог периодики и аналитики по медицине MedArt.

<http://ucm.sibtechcenter.ru/>

10. Электронный каталог «Российская медицина». Библиографическая база данных Центральной научной медицинской библиотеки. <http://www.scsml.rssi.ru/>

11. www.cardiosite.ru

12. http://consilium-medicum.com/media/consilium/07_01/4.shtml

13. Интернет-библиотека IQLibon-line доступ: <http://www.iqlib.ru/>

14. Электронные книги по медицине on-line доступ:

<http://www.medbook.net.ru>

<http://www.medtext.ru/pafiledb/index.php>

<http://www.medliter.ru/>

<http://www.knigafund.ru/>

<http://www.spb-osteo.ru/>

<http://www.osteopract.ru/book.htm>

http://www.osteodoc.ru/opract/stillo2.htm#_Toc30844534

<http://www.osteopathie.ru/>

**Тесты к итоговой аттестации
Дополнительной профессиональной программы повышения квалификации**

«Реабилитация пациентов с туннельными невропатиями»

1. Женщина по профессии бухгалтер 48 лет обратилась с жалобами на «онемение» наружной поверхности правой ладони мизинца и частично безымянного пальца во время нагрузки на руку, работа с компьютерной мышкой. Ночью пробуждается от жгучей боли и онемения в обеих кистях, преимущественно на уровне большого, указательного, срединного и безымянного пальцев, проходящее в течение утра. О повреждении какого нерва или нервов можно предположить:
 - А. срединный и лучевой
 - Б. локтевой
 - В. лучевой
 - Г. срединный
 - Д. +срединный и локтевой

2. Характерный клинически тест при обследовании туннельного синдрома:
 - А. +турникетный Тест
 - Б. тест Фаллена
 - В. тест Вартенберга
 - Г. оппозиционная проба
 - Д. тест Фромена

3. Какой синдром относится к туннельным невропатиям верхних конечностей: болезнь Рота
 - А. синдром тарзального канала
 - Б. +синдром спирального канала
 - В. синдром запирающего канала
 - Г. синдром Гийена

4. При клинико-неврологическом осмотре пациента предположен диагноз «туннельная невропатия локтевого нерва. Кубитальный синдром». Какой наиболее информативный вид исследования провести, чтобы подтвердить диагноз:
 - А. МРТ
 - Б. КТ
 - В. УЗИ
 - Г. +ЭНМГ

Д. Женщина 52 лет, зубной врач, жалуется на постоянные ночные и периодические дневные парестезии в кистях рук, которые продолжаются более года. Объективно при клинико-неврологическом осмотре: обнаружена гипестезия зоны тенара, большого, указательного, среднего и частично безымянного пальцев обеих рук, более выражено справа. Сила мышцы, противопоставляющей большой палец правой руки снижена. Кожа в области гипестезии влажная, холодная, бледная. Положителен симптом Тиннеля. поднятие рук вверх и удержание их свыше одной минуты вызывает появление и нарастание парестезий. Какой диагноз можно

предположить:

- А. кубитальный синдром
- Б. +карпальный синдром
- В. синдром Гюйона
- Г. синдром Сейфарта
- Д. синдром Рейно

5. Мужчина 44 года, увлеченный мотоспортом, обратился с жалобой на слабость в левой кисти, во время физической нагрузки на руки появляется ноюще-пекущая боль и ухудшение чувствительность по внутренней поверхности левого предплечья, ладони, 4 и 5 пальцев. Клинико-неврологическое обследование выявило: гипостезия в области локтевой поверхности предплечья, наружной ладони, 4 и 5 пальцев левой кисти, поколачивание в проекции нерва вдоль предплечья болезненные, выражено ближе к локтевому отростку. Предварительный диагноз:

- А. карпальный синдром
- Б. +кубитальный синдром
- В. синдром Гюйона
- Г. синдром Сейфарта
- Д. синдром Рейно

6. Назовите симптом, не характерный для туннельной невропатии:

- А. +ограничение движения
- Б. мышечная слабость
- В. влажная кожа, гиперемия
- Г. мышечная атрофия
- Д. ночные парестезии

7. Назовите наиболее значимый сопутствующий фактор в развитии туннельной невропатии:

- А. переохлаждение
- Б. стресс
- В. мочекаменная болезнь
- Г. +нейроиммунноэндокринные заболевания
- Д. сосудистые заболевания

8. Выберите комплекс этиологических факторов, которые не являются ключевыми в патогенезе развития туннельной невропатии:

- А. особенности профессии, спорт, заболевания соединительной ткани.
- Б. остеохондроз, ручной труд, эндокринные заболевания.
- В. стереотипные движения, врожденные аномалии мягкотканых и костных структур, ревматоидный артрит
- Г. травма, нейрофиброма, костная шпора
- Д. +аномалии сосудов, стресс, инфекционные заболевания

9. Выберите клинический тест, не входящий в диагностику карпального синдрома

- А. тест Тинеля
- Б. тест Дуркана
- В. тест Фалена
- Г. манжеточный тест
- Д. +тест Вартенберга

10. Выберите клинический тест, используемый только в диагностике туннельной невропатии локтевого нерва
- А. турникетный тест
 - Б. тест Фалена
 - В. тест Тинеля
 - Г. +тест Фромена
 - Д. тест Дуркана
11. Назовите симптом, не характерный для проявления туннельной невропатии:
- А. онемение
 - Б. боль
 - В. нарушение ловкости движений
 - Г. слабость мышц
 - Д. +гипертонус мышц
12. В какую группу заболеваний входят туннельные невропатии согласно МКБ-10
- А. +G50-59
 - Б. G60-64
 - В. M50-54
 - Г. S40-49
 - Д. S50-59
13. Жалобы на боль в области гипотенара и основании кисти, усиление и иррадиация в дистальном направлении при тесте Тинеля. Расстройства чувствительности диагностируются в области ладонной поверхности IV-V пальцев. На тыле кисти чувствительность не нарушена. С каким нарушением следует дифференцировать данный туннельный синдром:
- А. радикулопатия С4
 - Б. радикулопатия С5
 - В. радикулопатия С6
 - Г. радикулопатия С7
 - Д. +радикулопатия С8
14. Жалобы на боль в мышцах-разгибателях предплечья, их слабость и гипотрофия. Тыльная флексия и супинация кисти, активная экстензия пальцев против сопротивления провоцирует боль. Активное разгибание III пальца при его прижатии и одновременном выпрямлении руки в локтевом суставе вызывает интенсивную боль в локте и верхней части предплечья. Определите синдром:
- А. кубитальный синдром
 - Б. синдром круглого пронатора
 - В. +синдром «локтя теннисиста»
 - Г. синдром спирального канала
 - Д. синдром супрокондиллярного отростка плеча
15. Снижение какого из представленных показателей ЭНМГ характерно при диагностике туннельной невропатии локтевого нерва на уровне кубитального канала
- А. латентность
 - Б. амплитуда М-ответа запястье-локтевой изгиб
 - В. +амплитуда М-ответа локтевой изгиб-нижняя треть плеча
 - Г. СРВ – моторная запястье-локтевой изгиб
 - Д. СРВ – сенсорная

16. Нехарактерный клинический симптом при туннельной невропатии малоберцового нерва:
- парестезии
 - +боль
 - двигательные нарушения
 - вегетативные нарушения
 - атрофия мышц
17. Мужчина 42 лет, сборщик мебели, обратился на выраженную слабость в правой стопе, выраженное онемение в области голени и особенно первых двух пальцев, нарушением в походке из-за сложности в движении стопой. Объективно: походка изменена, не может стоять на пятке правой стопы, ахиллов рефлекс сохранен, нарушение функций разгибания стопы и отведение с одновременной попыткой поднять ее наружу, парестезиями и гипестезией по наружной поверхности левой голени и на тыльной поверхности левой стопы. Какое нарушение можно предположить:
- Синдром грушевидной мышцы
 - синдром тарзального канала
 - +фибулярный синдром
 - метатарзалгия Мортена
 - невропатия нижнего пяточного нерва
18. Какие физиологические особенности периферического нерва не входят в компетенцию электронейромиографического исследования:
- состояние миелиновой оболочки нерва
 - нервная терминаль в мышечном волокне
 - скорость проведения нервного импульса
 - регенерация аксона
 - +объем, структура и поперечное сечение нерва
19. Жалобы на жгучую боль и парестезии в подошвенной части правой стопы и пальцев, распространяющиеся в заднемедиальный отдел голени. При обследовании небольшая припухлость вокруг правой лодыжки, кожа в области подошвенной части стопы влажная, бледная, активное сгибание пальцев ограничено, усиление боли и онемения происходит при одновременной пронации и форсированным разгибанием в голеностопном суставе. Поставьте предварительный диагноз:
- болезнь Рота
 - +синдром тарзального канала
 - фибулярный синдром
 - метатарзалгия Мортена
 - тракционно-компрессионная невропатия подошвенных нервов
21. Какие нарушения не относятся к туннельному синдрому?
- двигательные
 - чувствительные
 - трофические
 - +когнитивные
 - Вегетативные
22. Мужчина, 35 лет, Жалобы на момент обращения: боли, жжение и онемение в левой верхней конечности, онемелость дистальных отделов левой верхней конечности, слабость

и неловкость левой кисти («свисающая кисть»). На фоне алкогольного и наркотического опьянения уснул в неудобном положении, в результате чего отмечает появление слабости и нарушения чувствительности левой верхней конечности. Повреждение какого нерва можно предположить:

- А. срединный
- Б. надлопаточный
- В. локтевой
- Г. подкрыльцовый
- Д. +лучевой

23. Между какими нервами образуется анастомоз Мартина-Грубера:

- А. +Локтевым и срединным
- Б. Локтевым и лучевым
- В. Малоберцовым и большеберцовым
- Г. Срединным и лучевым
- Д. Поверхней и глубокой ветвям малоберцового нерва

24. Наиболее распространенный туннельный синдром:

- А. кубитальный синдром
- Б. синдром Сейфарта
- В. метатарзалия Мортон
- Г. +карпальный синдром
- Д. синдром ложа Гийона

25. Изменение в каком показателе ЭНМГ, характерно для туннельной невропатии срединного нерва на уровне карпального канала

- А. СРВ- моторная
- Б. СРВ-сенсорная
- В. амплитуда М-ответа
- Г. +рецидивная патентность
- Д. F-волна