Основные принципы организации рефлексотерапии в РФ|

Государственный характер**|**Доступность**|**Бесплатность**|**Единство научных теоретических данных и практических методов**|**Хозрасчет

|Рефлексотерапия как компонент лечебных мероприятий специализированного лечения|

Восстановительного (реабилитационного) лечения|Психоневрологического|Физиотерапевтического|Наркологического|Неврологического

|Основные задачи врача кабинета рефлексотерапии при про­ведении диспансерной работы||Лечение больных и их наблюдение|Учет всех пролеченных больных|Обеспечение адекватных состоянию больного лечебных процедур|Коррекция психоэмоционального статуса|Санитарно-просветительная работа

|Профилактика СПИДа в работе врача-рефлексотерапевтавключает|Проведение иглорефлексотерапии обследованным на ВИЧ пациентам|Использование индивидуального инструментария для каждогобольного (акупунктурные иглы, акупунктурные молоточки, валики)|Проведение акупунктурной процедуры в защитной медицинской одежде и перчатках|Кварцевание кабинета рефлексотерапии|Влажная уборка кабинета рефлексотерапии.

|Основные мероприятия для профилактики СПИД в кабинете рефлексотерапии|Тщательная стерилизация инструментария комбинированнымметодом (промывание моющим раствором, затем в хлоргекседине,затем в сухожаровом шкафу)|Стерилизация акупунктурных игл только кипячением|Промывание игл после процедуры в проточной воде, обработка моющим средством с последующим кипячением|Стерилизация игл в растворе хлоргекседина**|**После процедуры иглы промыть и хранить в спирте (ректификат) до следующего дня очередной процедуры

|Показателями заболеваемости с временной утратой трудо­способности являются|Число случаев нетрудоспособности на 100 работающих**|**Число дней нетрудоспособности на 100 работающих**|**Длительность 1 случая нетрудоспособности**|**Число дней нетрудоспособности на 1000 работающих|Число случаев нетрудоспособности на 1000 работающих.

|Иннервацию точки Р1 осуществляет|межреберный нерв|мышечно- кожный нерв|передний грудной нерв|наружный кожный нерв плеча|ветви лучевого нерва.

|Иннервацию точки Р3 осуществляет|лучевой нерв|наружный кожный нерв предплечья|мышечно-кожный нерв плеча|поверхностная ветвь лучевого нерва|наружный кожный нерв плеча.

| Иннервацию точки Р4 осуществляет|наружный кожный нерв предплечья|ышечно-кожный нерв|наружный кожный нерв плеча и предплечья|наружный кожный нерв плеча|локтевой нерв.

|Иннервацию точки Р5 осуществляет|лучевой нерв|аружный кожный нерв предплечья|оверхностная ветвь лучевого нерва|шейные кожные нервы|наружный кожный нерв плеча.

|Иннервацию точки Р6 осуществляет|лучевой нерв|передний грудной нерв|наружный кожный нерв предплечья|тыльный кожный нерв предплечья|мышечно-кожный нерв.

|Иннервацию точки МС 3 осуществляет|едиальный кожный нерв предплечья|рединный нерв|3лучевой нерв|медиальный кожный нерв плеча|тыльный кожный нерв предплечья.

| Иннервация точки Е4 осуществляется за счет|второй скобки V пары|третьей скобки V пары|первой скобки V пары|Сегмента С2|Сегмента С3.

| Иннервация точки С5 осуществляется за счет|локтевого нерва|нутреннего кожного нерва предплечья|лучевого нерва|кожно- мышечного нерва|срединного нерва.

|Иннервация зоны точки С9 осуществляется за счет|октевого нерва|внутреннего кожного нерва предплечья|тыльного пальцевого нерва|лучевого нерва|срединного нерва.

| Иннервация точки Е6 осуществляется за счет|второй ветви тройничного нерва|большого ушного нерва|малого затылочного нерва|третьей ветви тройничного нерва|большого затылочного нерва.

| Иннервацию точки Е8 осуществляет|вторая ветвь тройничного нерва|большой височно-ушной нерв|первая ветвь тройничного нерва|ретья ветвь тройничного нерва|большой затылочный нерв;

|Иннервацию точки Е9 осуществляет|поперечный нерв шеи|блуждающий нерв|нисходящая ветвь подъязычного нерва|добавочный нерв|надключичный нерв.

|Функциональная организация нервных центров складывается из|периферических отделов-рецепторов|сенсорных систем-анализаторов|проводниковых отделов анализаторов|корковых отделов анализаторов|лимбической системы.

|Передача импульсов в вегетативной нервной системе вклю­чает механизм|медиаторный|нейрорефлекторный|гуморальный|лимфатический|электрический;

|В иннервации зоны точки Р1 участвуют|межреберный нерв|мышечно- кожный нерв|передний грудной нерв|наружный кожный нерв плеча|ветви лучевого нерва.

4| Иннервацию точки Р4 осуществляет|наружный кожный нерв предплечья|мышечно-кожный нерв|наружный кожный нерв плеча и предплечья|наружный кожный нерв плеча|локтевой нерв.

|В классификации методов рефлексотерапии учитываются|Физические факторы|Химические факторы|Биологические факторы|Растительные факторы|Органонатуротропные факторы

|Ответные реакции на рефлексотерапию проявляются со стороны следующих функциональных систем|Нервной|Сердечно-сосудистой|Эндокринной|Мышечной|Иммунной

|На рефлексотерапевтическое, и особенно на иглоукалывание не реагируют|Жировая ткань|Костно-хрящевая ткань|Соединительная ткань|Мочевыделительная система|Пищеварительная система

|Из методов рефлексотерапии противопоказаны для воздействия на точку Р9|Лазеропунктура|Электропунктура|Акупунктура|Прижигание|Цубоаппликация

|Относительными противопоказаниями к применению точки Р9 являются|Бронхит острый|Колит спастический|Колит атонический|Бронхоэктатическая болезнь|Астматический бронхит

|Противопоказаниями к применению точки Р7 являются|Обморок|Стенокардия|Невропатия лицевого нерва|Инсульт|Бронхиальная астма

Противопоказаниями к применению точки Р7 являются|Каузалгия|Отек легких|Тонзиллит|Шок|Бронхит

| Показаниями к применению точки Р5 являются|Ларингит, фарингит|Неврит лучевого нерва, или локтевого нерва|Энурез|Колит|Гастрит

|Показаниями к применению точки Р1 являются|Острый ринит|Межреберная невралгия|Острый бронхит|Спазм пищевода|Мигрень

|Противопоказаниями к применению точки Р1 являются|Вертеброкардиальный синдром|Гемиплегия|Плексит|Стенокардия|Вертебробазилярная недостаточность

| Топографически точка Е1 расположена на|Подкожной клетчатке|Надглазничной артерии|Тройничном нерве|Круговой мышце глаза|Подглазничной артерии

|Топографически точка Е2 расположена у|Круговой мышцы глаза|Ветви подглазничного нерва (от 2 ветви тройничного нерва)|Ветви подглазничной артерии|ветви тройничного нерва|Большой скуловой мышцы

| Горизонтальное направление укола в точке Е4 возможно при следующих заболеваниях|Рините|Невропатии лицевого нерва|Невралгии 2 ветви тройничного нерва|Гингивите|Отите

| Точка Е6 локализуется|Над суставным отростком нижней челюсти|Под скуловой дугой|Кпереди от височно-челюстного сустава|Во впадине, на 1 палец кпереди от угла нижней челюсти|Во впадине у нижнего края скуловой кости

| Иннервация и кровоснабжение зоны точки Е6 осущствляется|Большого ушного нерва, околоушной артерии, 2 ветви тройничного нерва|1, 3 ветви тройничного нерва и ветви лицевой артерии|I ветви тройничного нерва и ветви поверхностной височной артерии|II ветви тройничного нерва и ветви большого ушного нерва, ветви височной артерии|Ветви поперечной артерии лица

|Противопоказаниями к применению точки Е6 являются|Зубная боль|Паротит|Тонзиллит|Острый отит|Острый бронхит

|Точка Е8 локализуется|На границе кожи лба и волосистой части головы|У верхнего края угла скуловой дуги|На месте шва теменной и височной кости|Кнаружи от лобного угла волосистой части головы на 1,5 см вовпадине на месте соединения лобной и теменных костей|У наружного конца брови

|Иннервация и кровоснабжение точки Е8 осуществляетсяза счет|Ветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар­терии| Височной ветви лицевого нерва, ветви височной артерии|IIветви тройничного нерва, ветви поверхностной височной ар­терии| Ветви лобного нерва, ветви лобной артерии|I ветви тройничного нерва

|Глубина укола в точке Е8 должна составлять|0,1 см|0,2 см|0,3 см|1,0 см|2,0 см

|Точка Е9 локализуется|На уровне нижнего края щитовидного хряща и переднего краягрудино-ключично- сосцевидной мышцы|У переднего края жевательной мышцы на нижней челюсти|В подъязычной области|На уровне верхнего края щитовидного хряща и переднего краягрудино-ключично-сосцевидной мышцы|У места прикрепления к ключице сухожилия кивательной мышцы

|Топография точки Е9 соответствует|Подкожной мышце шеи, иннервации - лицевой нерв|Грудино-ключично-сосцевидной мышце|Медиальным надключичным нервам|Сосудисто-нервному пучку, состоящему из общей сонной артерии, внутренней яремной вены, блуждающего нерва и нисходящейветви подъязычного нерва|Добавочному нерву

|Показаниями к применению точки Е17 являются|Гиполактия|Межреберная невралгия|Гипсрлактмя|Эмфизема|Одышка

|Противопоказано воздействие на точку Е17 следующими методами|I. Прижигание|Акупунктура|Микроиглотерапия|Цуботерапия|Криотерапия

|Глубина укола в точке Е21 должна составлять|0,5 см|1,0 см|1,5см|2см|2,5 см

|Точка Е 25 расположена в области|Прямой мышцы живота|Косой мышцы живота|Ветвей надчревных артерий|Кожных ветвей межреберных нервов|Межреберных артерий

.

|Точка Е 36 расположена|На 3 цуня ниже нижнего края коленной чашечки, кнаружи от гребешка большеберцовой кости на 1 цунь|На 3 цуня ниже от центра коленной чашечки и на 1 цунь кнаружи от гребешка большеберцовой кости|На 2 цуня ниже нижнего края коленной чашечки на медиаль­ной линии от края коленной чашечки|На 4 цуня ниже от центра коленной чашечки по латеральной линии от коленной чашечки|На 1 цунь ниже нижнего края коленной чашечки по латеральной линии коленной чашечки

|Глубина введения иглы в точку Е 41|1,1 см|1,5см|2,0см|1.0 см|2,5 см

|Современный материал для изготовления игл акупункуры| Пластмасса|Сталь| Стекло| Дерево| Фарфор

|Для нарушения чувствительности характерны|Гипестезии|Гипералгезии|Гиперестезии|Парестезии|Гиперпатии.

|Для нарушения мышечного тонуса характерны|Повышение тонуса|Судороги|Тремор|Контрактуры|Понижение тонуса

|При снижении мышечного тонуса характерны нарушения|Уменьшение движений|Парезы|Параличи|Гипотония мышц|Гипертония мышц

|Для купирования острого болевого синдрома наиболее показаны|Цуботерапия|Акупунктура|Терморефлексотерапия|Микроиглотерапия|Аэроионный массаж

|В период курса лечения рефлексотерапия сочетаема с|Электропроцедурами|УВЧ терапией|Ультразвуковой терапией|Грязетерапией и бальнеотерапией|Диадинамическим током

|При поражении лучевого нерва целесообразны следующиеметоды рефлексотерапии|Акупрессура, точечный массаж|Лазеропунктура|Вакууммассаж|Металлотерапия (цуботерапия)|Акупунктура

|К проекционным зонам ушной раковины, наиболее показанным при поражении локтевого нерва, относятся|Противозавиток|Ладья|Завиток|Верхняя ножка противозавитка|Противокозелок

| При остеохондрозе грудного отдела позвоночника с рефлекторным мышечно-тоническим синдромом наиболее показаны точки|Выше очага боли – пораженного позвоночного двигательного сегмента (ПДС)|На нижних конечностях – дистальные точки|На верхних конечностях – дистальные точки|Ниже зоны ПДС

В зоне локализации боли

|Для симпатоганглионитов при остеохандрозс позвоничника характерны|Жгучий характер болевого синдрома|Усиление болей в ночное время|Нарушение потоотделения|Изменение мышечного тонуса|Изменение чувствительности.

|Причинами развития болевого синдрома пояснично-крестцовой локализации могут быть|Дистрофические изменения в позвоночнике|Переохлаждение и физическое перенапряжение|Заболевания органов малого тазаОрганические поражения позвоночника|Физическое перенапряжение.

|Из методов рефлексотерапии целесообразны в послеоперационном периоде после дискэктомии|Электропунктура|Лазеропунктура|Аурикулопунктура|Классическая акупунктура|Микроиглотерапия

|При снижении мышечного тонуса характерны нарушения|Уменьшение движений|Парезы|Параличи|Гипотония мышц|Гипертония мышц

|Рефлексотерапия показана при следующих нозологических формах|Невралгии и невритах черепномозговых нервов|Радикулалгии и радикулитах шейных, грудных корешков|Плексалгии и плекситах шейного и плечевого сплетений|Плексите и плексалгии пояснично-крестцового сплетения|Радикулитах поясничных и крестцовых корешков

|Зона проекции шейного отдела позвоночника на ушной раковине расположена в|3-х сторонней ямке|Завитке, нижней его части|Противозавитке, верхней его трети|Противозавитке, нижней его трети|Козелке

| Рефлексотерапия при болевом синдроме вертеброгенной этиологии применяется как|Симптоматическая терапия|Патогенетическая терапия|Седативная терапия|Общеукрепляющая терапия|Интенсивная терапия

|Наиболее редко встречающейся формой нейродистрофического синдрома при остеохондрозе шейного отдела позвоночника является|Синдром позвоночной артерии|Синдром передней лестничной мышцы| Задний шейный симпатический синдром|Синдром запястного канала|Плечелопаточный периартрит

|При рефлексотерапии болевого синдрома в области копчика, прямой кишки, ануса наиболее эффективны|Корпоральная акупунктура|Микроиглотерапия|Аурикулярная акупунктура|Корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой|Корпоральная акупунктура, в сочетании с микроиглотерапией

|Применение микроиглотерапии при поражении плечевого сплетения показано при|Болевом синдроме – плексалгии|.Нарушении болевой чувствительности|Вегетососудистом синдроме|Трофических нарушениях верхней конечности|Ограничении движений шейного отдела позвоночника

|Точки легкого, бронхов, трахеи находятся в следующей зоне ушной раковины|Козелке|Завитке|Чашечке раковинПолости раковины|Противозавитке

|Больные хроническим бронхитом, хронической пневмонией и бронхиальной астмой|Не нуждаются в профилактических курсах лечения методомрефлексотерапии|Нуждаются в профилактических курсах лечения методом рефлексотерапии|По просьбе больного|Нуждаются в зависимости от результатов лечения по показаниям|По плану диспансерного наблюдения

|Из перечисленных заболеваний не связаны с нарушением вегетативной иннервации сердечно-сосудистой системы|Отек Квинке|Мигрень|Облитерируюший эндартериит|Мерцательная аритмия|Транзиторная артериальная гипертензия

|Точка шань-мэнь, снижающая артериальное давление (первая) и сексуальная точка находятся в зоне|Ладьевидной ямки|Полости раковины|Противозавитк|Трехсторонней ямки|Козелка

|Рефлексотерапия при лечении стенокардии|Не показана|Показана при отсутствии выраженных органических изменений|Показана в III - IV стадии болезни|Показана в I - II стадии болезни|Показана при выраженных органических изменениях

|При лечении гипотонии применяются следующие аурикулярные точки|Точка шэнь-мэнь|Точка надпочечника|Точка симпатической нервной системы|Точка сердца|Точка почки

|Иннервация пищевода обеспечивается|Длинным грудным нервом|Межреберными нервами|Большим чревным нервом|Блуждающим нервом|Диафрагменным нервом

Сегментарная иннервация пищевода относится к сегментам|Д3-Д7|Д7-Д9|Д5-Д12|С7-Д5|С1-С3

|Рефлексотерапия при лечении гипертонической болезни показана|При условии отсутствия выраженных изменений на ЭКГ|Только в 1 стадии|При высоких цифрах АД|При высоких стабильных цифрах АД|После перенесенного инсульта

Методы рефлексотерапии при заболеваниях органов дыхания у детей включают|Корпоральную рефлексотерапию|МикроиглотерапиПоверхностное иглоукалывание (игольчатым молоточком, ва­ликом)|АурикулотерапиКорпоральную рефлексотерапию, микроиглотерапию, повер­хностное иглоукалывание, аурикулотерапию.

Рефлексотерапия заболеваний органов дыхания у детей|Противопоказана|Показана в остром периоде заболеваний|Показана в фазе обострения|Показана при хроническом течении заболеваниВ восстановительном периоде заболеваний

Иглорефлексотерапия у детей противопоказана при|Хроническом гастрите|Язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки|Полипозе кишечника|Запорах| Дискенезии пищевода

|Зонами воздействия пучком игл при энурезе у детей является| Внутренняя поверхность бедер|Нижняя часть живота|Поясничный отдел позвоночник|Передняя поверхность бедер|Зоны сегментарной иннервации мочевого пузыря

|Из методов иглорефлексотерапии при спастическом гемипарезе у детей наиболее целесообразны|Сочетание тормозного и возбуждающего|Возбуждаидий II|Тормозной I|Тормозной II|Возбуждающий I

|Абсолютным показанием для применения оперативноголечения грыжи межпозвонковых дисков на поясничном уровне являются|Стойкий болевой синдром|Ограничение подвижности из-за болей|Признаки остеохондроза на рентгенограммах, грыжа Шморля.|Параличи и парезы нижних конечностей|Нарушение функции тазовых органов.

Критериями эффективности иглоанальгезии являются|Субъективные ощущения больного|Показатели гемодинамики|Общий расход применяемых анальгетиков|Изменение кожной температуры|Изменения перцепции боли и эмоционально-поведенческогореагирования, коррекции вегетативных сдвигов сопровождающихноцицепцию

|Главным в механизме обезболивающего действия рефлексотерапии является|Снятие беспокойства|Внушение|Отвлечение внимания|Выделение серотонИна, эндорфина. и др. биохимические реакции|Местное отвлекающее действие

|При использовании иглорефлексотерапии наибольший эффект возникает при воздействии на точки расположенные|По задней поверхности туловища|По передней поверхности туловища|На дистальных отделах конечностей|Вблизи нервных стволов, максимально близких к месту оперативного воздействия|На точки и линии скальпа

|При воздействии на точки ушной раковины анальгетический эффект от иглорефлексотерапии|Возникает только в сочетании с точечным массажем|Возникает только при повторных процедурах|Не возникает|Возникает и максимально проявляется|Возникает после увеличения продолжительности процедуры

|Применение рефлексотерапии в хирургической клиникецелесообразно|В период обезболивания|Для снятия острых психофункциональных расстройств|Для лечения сопутствующих заболеваний|На различных этапах лечения|Только в послеоперационном периоде

|Из методов рефлексотерапии для нормализации мышечного тонуса наиболее целесообразно применить|Точечный массаж|Баночный массаж|Валик-каток для сегментарного массажа|Комплексно поочередно применить все перечисленные методы|Прижигание полынными конусами

|Выбор метода рефлексотерапии зависит от|Этиологии и патогенеза болезни|Выраженности клинических расстройств|Сопутствующих заболеваний|Учета всех перечисленных факторов|Общего состояния больного.

|С целью акупунктурного обезболивания используют|Сильный метод|Слабый метод|Сочетанно-сильный и слабый|Метод длительного пролонгированного воздействия|Выбирают один из перечисленных, в зависимости от состояния больного

| В одной процедуре могут быть использованы только|Симметричные точки|Односторонние точки|Перекрестные точки|Выбор точек зависит от характера оперативного вмешательстваи состояния больного|Сегментарные точки

|В одной процедуре возможно воздействие только на точки|Общего действия, а так же местные (локальные и отдаленныеточки)|Общего действия, корпоральные и аурикулярные точки|Общего действия и сегментарные (проксимальные и дистальные)|Составить рецепт точек в зависимости от характера заболевания и состояния больного|Общего действия и краниальные;

|Для аналгезии или гипалгезии в предоперационном и последперационном периодах в сочетании, рефлексотерапия дает наиболее выраженный эффект с|Методами физиотерапии|ЛФК и массажем|Баротерапией|Электропункгурой|Ароматерапией

При лечении острого болевого синдрома в послеоперационном периоде целесообразно использовать|Краниальные точки|Локальные точки в области разреза|Точки по задней поверхности спины|Точки общего действия и аурикулярные|Точки передней поверхности туловища

|Сочетать лечебные блокады возможно с|Аурикулярной рефлексотерапией|Корпоральной иглотерапией|Магниторефлексотерапией|Электроакупунктурой|Цуботерапией

|Противопоказанием для применения иглорефлексотерапиив анестезиологии является|Выраженный болевой синдром|Первая половина беременности|Гормональная или лучевая терапия|Онкологические заболевания|Невротические реакции.

|Применение рефлексотерапии в хирургической клиникецелесообразно|В период обезболивания|Для снятия острых психофункциональных расстройств|Для лечения сопутствующих заболеваний|На различных этапах лечения|Только в послеоперационном периоде

|При использовании иглорефлексотерапии наибольший эффект возникает при воздействии на точки расположенные|По задней поверхности туловища|По передней поверхности туловища|На дистальных отделах конечностей|Вблизи нервных стволов, максимально близких к месту оперативного воздействия|На точки и линии скальпа

|При фантомных болях целесообразно воздействовать наточки|По передней поверхности туловища|Дистальных отделов конечностей|По задней поверхности туловища|В области культи и симметрично, на не ампутированной конечности|Точки скальпа

|Для закрепления эффекта рефлексотерапии в послеоперационном периоде следует применить|Методику поверхностного раздражения кожи молоточком с пучком игл|Сегментарный массаж|Краниопунктуру|Микроиглотерапию|Мануальную терапию

|Для профилактики в послеоперационном периоде гипостатических нарушений в легких наиболее целесообразно применять|Микроиглотерапию|Лазеротерапию|Электроакупунктуру|Баночный массаж|Прижигание

|Объективно оценить состояние периферического кровообращенияв пожилом и старческом возрасте можно с помощью|Реовазографии|Измерения артериального давления на руках и ногах|Плетизмографии|Электроэнцефолографии|Реоэнцефалографии

|Изменение частоты сердечных сокращений при проведении ортостатической пробы в норме составляет|2-6 ударов в минуту|5-10 ударов в минуту|6 - 24 удара в минуту|25-30 ударов в минуту|12 - 42 ударов в минуту

|Повышение тонуса симпатических нервовв пожилом и старческом возрасте вызывает|Понижение артериального давления|Учащение пульса|Повышение возбудимости и проводимости|Повышение артериального давления|Урежение пульса

|Изменением вегетативной иннервации сердцав пожилом и старческом возрасте могут быть вызваны следующие нарушения сердечного ритма|Мерцательная аритмия|Наджелудочковая тахикардия|Предсердная экстрасистолия|Атрио-вентрикулярные блокады|Желудочковая экстрасистолия

|Точка шань-мэнь, снижающая артериальное давление (первая) и сексуальная точка находятся в зоне|Ладьевидной ямки|Полости раковины|Противозавитка|Трехсторонней ямки|Козелка

|Рефлексотерапия при лечении стенокардиив пожилом и старческом возрасте|Не показана|Показана при отсутствии выраженных органических изменений|Показана в III - IV стадии болезни|Показана в I - II стадии болезни|Показана при выраженных органических изменениях

| При мерцательной аритмии вследствие ишемической болезни сердца рефлексотерапияв пожилом и старческом возрасте|Показана при наличии сердечной недостаточности|Показана при отсутствии тяжелой патологии со стороны сердца|Не показана|Показана при условии отмены медикаментозной терапии|Показана на фоне медикаментозной терапии

|Рефлексотерапию при лечении вегето-сосудистой дистонии по гипотоническому типув пожилом и старческом возрасте следует применять в последовательности|Сначала возбуждающий метод, затем – тормозной|Только тормозной|Только возбуждающий|Сначала тормозной метод, затем возбуждающий|Комбинированный

|Кардиоспазмом клинически проявляется повышение тонуса|Симпатического нерва|Тройничного нерва|Обоих нервов|Блуждающего нерва|Диафрагмаяьного нерва

|Применение аурикулярной иглотерапии эффективнее у курильщиков со стажем|10 лет|15 лет|1 год|20 лет|У начинающих курильщиков

|.При проведении аурикулярной терапии в лечении алкогольной зависимости иглы вводят|Прокалывая хрящ|На 1 мм|Укол под углом|На 2 мм|Горизонтальный укол с прокалыванием нескольких точек

|Абстинентный синдром появляется|В начале первых суток|В начале вторых суток|К концу вторых суток|К концу первых суток|Независимо от времени приема наркотиков

|В первые сутки абстинентного синдрома возникает|Зевота, слезо- и слюнотечение, насморк, чихание|Диспептические расстройства, судороги|Эпилептические припадки|Озноб, жар, потливость, напряжение и боль в мышцах, двигательное беспокойство|Зрительные и слуховые галлюцинации

|На вторые сутки абстинентного синдрома возникает|Зевота, слезо- и слюнотечение, насморк, чихание|Озноб, жар, потливость, напряжение и боль в мышцах, двигательное беспокойство|Острые психические расстройства|Диспептические расстройства, судороги|Гипертермический синдром

|Фотодерматозы развиваются при воздействии на кожу одного из следующих факторов|Контакт с растениями|Контакт с кислотами и щелочами|Воздействие рентгеновского излучения|Воздействие солнечных лучей|Воздействие нейтронного излучения

|Факторами предрасполагающими развитию розовых угрей(розоцея), являются|Конституционный сосудистый невроз у больных с жирной се­бореей|Желудочно-кишечные расстройства (гастрит, колит)|Климакс|Вегетативные неврозы|Воздействие ионизирующей радиации

|Кнейродерматозам относятся следующие клинические формы|Кожный зуд|Почесуха|Крапивница|Нейродермит|Себорея

|Лечение экземы начинают с точек|Сегментарного действия|Локальных точек|Дистантных точек|Общего действия|Сегментарного и локального действия

|При папулезной форме экземы рекомендуется применение|Иглоукалывания|Точечного массажа|Микроиглотерапия|Утюжащего прогревания|Клюющего прогревания

|Рефлексотерапия пораженных в чрезвычайных ситуациях противопоказана при|Психоневрологических расстройствах|Нарушении сердечно-сосудистой деятельности|Травматическом шоке|При острой декомпенсации сердечной деятельностиЭлектротравме

|Рефлексотерапия пораженных при чрезвычайных ситуациях показана при|Холодовой травме|Озноблении|Обморожении|Тепловой травме|Болевом шоке

| Из методов рефлексотерапии в дерматологии широко применяются|Акупунктура|Прогревание и прижигание|Вакуумный массаж|Электропунктура|Микроиглотерапия

|При родовой слабости показан|Микроиглотерапия|I вариант тормозного способа воздействия на точки|II вариант возбуждающего способа воздействия на точки|II вариант тормозного способа воздействия на точки|Вакуумный массаж

|Рефлексотерапия показана при|Конъюнктивите|Блефарите|Симпатическом увеите|Болевом синдроме глаза|Кератите