

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ НЕПРЕРЫВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»  
(ЧОУ ДПО «МИНО»)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Ректор ЧОУ ДПО «МИНО»

Л.Я. Подпорина

15 01 2018г.



Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации

**«Аурикулотерапия», 36 ч.**

**г. Тольятти  
2018**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации составлена в соответствии с требованиями к "Квалификационным характеристикам должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 25.08.2010 N 18247)

**Организация-разработчик:** Частное образовательное учреждение дополнительного профессионального образования «Межрегиональный институт непрерывного образования» (ЧОУ ДПО «МИНО»)

**Разработчики:** \_\_\_\_\_

## 1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аурикулотерапия» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения в дополнительном профессиональном образовании врачей. Программа составлена в соответствии с Приказом Минздрава России от 08.10.2015 N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438)

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аурикулотерапия» разработана на основе законодательных и нормативных документов Российской Федерации:

- Федеральный закон от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Минздрава России от 07.10.2015 N 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»»;

- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 года №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- Приказ Минздрава России от 03.08.2012 N 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по до-

полнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»

- Приказ Минобрнауки России от 01.07.2013 N 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»

- Письмо федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 06.02.2007 г. № 0100/1229-07-32 «О допуске специалистов к занятию профессиональной деятельностью на врачебных должностях»;

- Письмо Минздравсоцразвития России от 31.10.2006 г. № 5727-ВС «О порядке проведения выездных циклов (выездных занятий)»;

- Письмо Минобрнауки России от 02.09.2013 N АК-1879/06 «О документах о квалификации»

Программа содержит квалификационную характеристику, учебный план, учебно-тематический план, содержание разделов и тем, учебно-методическое обеспечение программы, список литературы.

## **2. ХАРАКТЕРИСТИКА НАПРАВЛЕНИЯ ПОДГОТОВКИ**

Рефлексотерапия как специальность является востребованной в практическом здравоохранении, поэтому потребность в подготовке специалиста рефлексотерапевта на современном уровне является актуальной.

Программа курса включает в себя актуальную информацию о современном этапе развития методов рефлексотерапии и позволяет в значительной мере повысить уровень профессиональной компетентности.

Актуальность программы обусловлена необходимостью совершенствования врачами-специалистами профессиональных практических навыков, необходимых для проведения сеансов рефлексотерапии путем избирательного воздействия на определенные точечные участки поверхности тела пациента (рефлекторные зоны) с целью достижения различных лечебных эффектов - регуляции работы цен-

тральной нервной системы, нормализации физиологии органов и систем, запуска процессов саморегуляции и определяется социальной и медицинской значимостью в связи с возможностью активации методами акупунктуры рефлекторных механизмов.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аурикулотерапия» разработана на основе законодательных и нормативных документов Российской Федерации.

### **3. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ**

Целью дополнительной профессиональной образовательной программы «Аурикулотерапия» является совершенствование специалистов-рефлексотерапевтов по актуальным теоретическим вопросам рефлексотерапии, а также совершенствование практических умений и навыков, необходимых врачу-специалисту в соответствии с профессионально-должностными требованиями к нему.

Задачи:

- совершенствование теоретических знаний и практических навыков по определению тактики ведения пациента с различными заболеваниями;
- совершенствование знаний и умений по принципам выбора и использования различных методов и способов воздействия на классические биологически активные точки и зоны;
- совершенствование имеющихся знаний, умений, практических навыков, необходимых для выполнения конкретных профессионально-должностных обязанностей врача-рефлексотерапевта на основе современных достижений медицины.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Аурикулотерапия» реализуется в заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий и электронных форм обучения.

Программа повышения квалификации - 36 часов

К освоению дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Аурикулотерапия» допускаются специалисты, имеющие высшее медицинское образование по одной из специальностей: «Рефлексотерапия», «Неврология».

Категория слушателей: врач-рефлексотерапевт, врач-невролог.

В качестве требований могут выступать уровень имеющегося профессионального образования, область профессиональной деятельности, занимаемая должность, особые требования к уровню квалификации; направление (специальность), направленность (профиль) имеющегося профессионального образования; наличие имеющихся дополнительных квалификаций, определенная характеристика опыта профессиональной деятельности.

В структуру программы могут быть включены вступительные испытания (входной контроль), а также процедура и критерии их оценок.

#### **4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

В результате освоения образовательной программы повышения квалификации врач - рефлексотерапевт должен получить знания и умения соответствующие квалификационной характеристике. В соответствии с требованиями врач - рефлексотерапевт должен

**знать:**

— Принципы социальной гигиены и организации службы рефлексотерапевтической помощи населению в Российской Федерации, ее организационно-методическую структуру, действующие директивные и инструктивно-методические документы;

— Вопросы экономики, управления и планирования в рефлексотерапевтической службе;

— Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации заболеваний центральной и периферической нервной системы;

— Правовые основы деятельности врача-рефлексотерапевта;

- Предмет, содержание, задачи и разделы рефлексотерапии как самостоятельной комплексной клинической дисциплины, содержание основных научно-практических направлений рефлексотерапии;
  - Механизмы рефлексотерапии, реализуемые соматической и вегетативной нервными системами, периферические и центральные уровни развития лечебных эффектов;
  - Механизмы развития рефлекторной анальгезии, современную теорию боли, морфофункциональную организацию ноцицептивной и антиноцицептивной систем организма;
  - Специальные методы диагностики, применяемые в рефлексотерапии и основанные на измерении биоэлектрических, температурных, морфологических и физиологических параметров точек акупунктуры;
  - Основные способы рефлексотерапевтического воздействия на биологически активные точки и зоны;
  - Основные показания и противопоказания к использованию рефлексотерапии;
  - Классические и современные методы рефлексотерапии;
  - Вопросы использования рефлексотерапии при неврозах и невротоподобных состояниях;
  - Диагностику, клинику и принципы комплексного лечения различных заболеваний с использованием рефлексотерапии;
  - Основные принципы рефлексопрофилактики и рефлексотерапии при алкоголизме, токсикоманиях и наркоманиях в подростковом и юношеском возрасте;
  - Вопросы применения рефлексотерапии при сексуальных расстройствах, обусловленных патологией спинного мозга и периферической нервной системы;
  - Основы компьютерной грамотности.
- уметь:**
- Проводить клинический неврологический осмотр больных;
  - Получать информацию об общем состоянии пациента и заболевании, применяя объективные клинические, инструментальные и рефлексодиагностические мето-

- ды обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания в соответствии с общепринятыми современными медицинскими критериями;
- Оценивать тяжесть состояния больного, оказывать первую медицинскую и рефлексотерапевтическую помощь при травмах и угрожающих жизни состояниях, провести реанимационные мероприятия при терминальных состояниях, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в отделении неотложной помощи, стационаре, многопрофильном лечебном учреждении и пр.);
  - Определять необходимые взаимодополняющие общие и специальные методы исследования, проводить анализ полученных данных;
  - Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, магнитно-резонансной томографии и пр.);
  - Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических и современных методов и способов рефлексотерапии;
  - Применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки, проводить санитарнопросветительную работу среди населения;
  - Применять методы и способы рефлексотерапии в комплексном лечении алкоголизма и табакокурения;
  - Проводить пропаганду здорового образа жизни;
  - Оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер.

**владеть:**

- Комплексом методов рефлексотерапевтической диагностики биологически активных точек, каналов и микроакупунктурных систем, используя пальпаторные, инструментальные, аппаратно-программные и другие методы, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой послевузовского профессионального образования врачей по рефлексотерапии;

- Способами правильного поиска биологически активных точек и зон на теле человека;
- Способами тонизирующего и седативного воздействия на биологически активные точки классических меридианов;
- Способами тонизирующего и седативного воздействия по микроакупунктурным системам (аурикулярной, скальповой, лицевой, кистей, стоп);
- Классическими и современными методами и способами рефлекторного воздействия на биологически активные точки и зоны (корпоральная рефлексотерапия, микроиглорефлексотерапия, аурикулярная рефлексотерапия, краниальная рефлексотерапия, терморефлексотерапия, электрорефлексотерапия, криорефлексотерапия, электрорефлексотерапия, цветоимпульсная рефлексотерапия, магниторефлексотерапия, ультразвуковая рефлексотерапия и т.д.);
- Методиками массажа (сегментарный, точечный, соединительнотканый, периостальный, восточный)– Способами проведения лечебных блокад и фармакоакупунктурной рефлексотерапии;
- Методикой правильного подбора биологически активных точек при различных заболеваниях для рефлексотерапевтического воздействия;
- Методами оказания экстренной первой (догоспитальной) медицинской и рефлексотерапевтической помощи при неотложных состояниях.

**Практический опыт:**

- владеть современными методами диагностики заболеваний;
- владеть оценкой качества диагностического и лечебного процесса в рефлексотерапии;
- владеть ведением установленной учетной и отчетной документации, предоставлением в установленном порядке отчетов о деятельности кабинета рефлексотерапии;
- владеть методами сбора анамнеза для выявления факторов риска различных заболеваний;
- владеть методами осмотра в рефлексотерапии;

- владеть методами иглорефлексотерапии;
- владеть методами микроиглорефлексотерапии;
- владеть методами периостальной иглорефлексотерапии;
- владеть методами акупрессуры и точечного массажа;
- владеть методами термо-, крио-, вакуумрефлексотерапии;
- владеть методами электрорефлексотерапии, аэроионорефлексотерапии, электромикроионофореза;
- владеть методами электропунктурной диагностики по методу Р. Фолля;
- владеть методами чрескожной электронейростимуляции, биорезонансной, ультразвуковой и мультирезонансной, магниторефлексотерапия, электромагниторефлексотерапия;
- владеть методами цветорефлексотерапии и цветоимпульсной терапии;
- владеть методами микроakupунктурной системной рефлексотерапии;
- владеть методами лазерорефлексотерапии;
- владеть методами фито-, арома-, натуротерапии, гомеопатии;
- владеть методами гирудорефлексотерапии;
- владеть методами фармакоакупунктуры;
- владеть методами традиционных систем оздоровления;
- владеть принципами и навыками профессионального взаимодействия в составе учреждений;
- владеть способами оценки эффективности лечения;
- владеть кодексом профессиональной этики врача-рефлексотерапевта;
- владеть методами статистической обработки информации.

## **5. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ**

В результате освоения дополнительной программы повышения квалификации «Аурикулотерапия» у слушателей должны быть сформированы общекультурные (ОК) и профессиональные компетенции (ПК).

Слушатель, освоивший программу, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями:**

1. Основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации;

2. Основы организации лечебно-профилактической помощи в больницах и амбулаторно-поликлинических учреждениях, скорой и неотложной медицинской помощи, Всероссийской службы медицины катастроф;

3. Основы медицинской этики и деонтологии; принципы деятельности учреждений здравоохранения и медицинских работников в условиях страховой медицины, основные вопросы экономики в здравоохранении;

4. Общие принципы и основные методы клинический, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем организма; Этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения, принципы комплексного лечения основных заболеваний

Слушатель, освоивший программу, должен обладать **профессиональными компетенциями:**

*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;

*лечебная деятельность:*

- готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи;

*реабилитационная деятельность:*

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

*организационно-управленческая деятельность:*

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

## 6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 6.1 Учебный план

№	Наименование модулей дисциплин	Трудоемкость, ч	Всего, ч	Электронные формы обучения, в т.ч.					Тестирование	Промежуточная аттестация	
				Лекции	Практические	Консультации	Работа с электронными базами данных	Работа в форуме, чате		зачет	экзамен
1.	Тема 1. Анатомия и физиология ушной раковины	8	8	1	2	1	3	1			
2	Тема 2. Аурикулярная диагностика	9	9	1	2	1	4	1			
3	Тема 3. Аурикулярная рефлексотерапия	9	9	1	2	1	4	1			
4	Тема 4. Пролонгированная микроиглотерапия	8	8	1	2	1	3	1			
	Итоговая аттестация	2									Тестирование
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>4</b>			

## 6.2 Календарный учебный график

	Периоды освоения
	1 неделя
Понедельник	У
Вторник	У
Среда	У
Четверг	У
Пятница	У
Суббота	<b>ИА</b>
<i>Воскресение</i>	<i>В</i>

### **Сокращения:**

У- учебные занятия

ПА – промежуточная аттестация

ИА – итоговая аттестация

В- выходной день

## 6.3 Содержание программы

### **Тема 1. Анатомия и физиология ушной раковины**

Наружное ухо (auris externa). Наружное ухо (auris externa). Наружное ухо (auris externa). Физиология уха. Методика исследования ушной раковины. Отоскопия. Продувание слуховых труб при помощи катетера.

### **Тема 2. Аурикулярная диагностика**

Метод многофакторной аурикулярной диагностики отличающийся комплексным анализом изменений адаптационно-трофического характера в акупунктурных точках ушной раковины в виде электропроводности, болевой чувствительности и морфологических трансформаций, позволяющий определять нарушение функций внутренних органов и систем организма. Для обеспечения клинической эффективности метода используются автоматизированные компьютерные системы. Использование аурикулярной диагностики показано для скрининговой оценки функционального состояния органов и систем организма с целью назначения по показаниям соответствующего диагностического исследования прямыми методами. Диагностика может использоваться с целью составления ин-

дивидуальных схем рефлекторного воздействия на аурикулярные точки и оценки динамики проводимого лечения.

### **Тема 3. Аурикулярная рефлексотерапия**

Сущность иглоукалывания и рефлексотерапии, европейская и китайская школы. Показания для проведения иглоукалывания, условия успешного лечения. Оценка акупунктуры и адаптивной биорезонансной терапии при лечении глаукоматозной атрофии зрительного нерва. Китайская диагностика спондилогенных болевых синдромов, лечение и профилактика с помощью рефлексотерапии. Современный и традиционный китайский патогенез заболевания опорно-двигательного аппарата, воздействие при помощи рефлексотерапии на его звенья.

### **Тема 4. Пролонгированная микроиглотерапия**

Микроиглорефлексотерапия - одна из разновидностей иглоукалывания, предназначена для длительного (пролонгированного) воздействия на акупунктурные точки. Известна в Китае как интрадермальная иглотерапия "пи-нэй-чжень»). Очаг хронического асептического воспаления вокруг микроиглы вызывает раздражение рецепторов и, как следствие этого, активизацию нейроэндокринных механизмов адаптации, нормализацию функциональной активности соответствующих органов и систем.

Пролонгированное раздражение микроиглами рецепторов в области акупунктурной точки создаёт длительно существующую доминанту, переключающую на себя поток патологической импульсации, вызывает разрыв патологического круга, способствует "вытормаживанию" очага патологической гиперактивности и тем самым создаёт условия для уменьшения болей, гиперкинезов, приступов бронхиальной астмы, вегетативно-сосудистых и других нарушений.

## **7. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **7.1. Материально-технические условия реализации программы**

Наименование специализированных ауди-	Вид занятий	Оборудование, программное
---------------------------------------	-------------	---------------------------

торий, кабинетов, лабораторий		обеспечение
Учебный класс	Лекция, практическое занятие	Компьютер, система дистанционного обучения Moodle, Видеопроектор, Skype.

## 7.2. Учебно-методическое обеспечение программы

### *Основная литература:*

1. Морозов Г.В. Карманный атлас акупунктуры. Изд.М.Профит-Стайл. 2013 - 380 с.
2. Усакова Н. Атлас по рефлексотерапии. Акупунктурные рецепты для взрослых и детей. Книга 1.-М.:Свет.- 2017.- 64 с.
3. Шнорренбергер Клаус К. Учебник китайской медицины для западных врачей: теоретические основы китайской акупунктуры.-М.: Valbe.-2015.- 560 с.

### *Дополнительная литература:*

1. Васильева Л.Ф., Сероштан Е.П. Эмоциональные нарушения в практике мануального терапевта. Учебное пособие. – М.: РГМУ. – 2007. – 81 с.
2. Геккер Г., Стивлинг А., Пьюкер Э. и др. Иллюстрированный атлас акупунктуры. Биологически активные точки тела, ушей, триггерные зоны. Перевод с англ. – Изд-во М. АСТ: Астрель, 2008 – XII. – 244 с.
1. Латогуз С. Практическое руководство по рефлексотерапии и иглоукалыванию.- М.:Феникс, Торсинг.- 2003.- 416 С.
2. Мачоча Дж. Основы китайской медицины. Руководство для специалистов. – Т.1. – Т. 2.. Второе издание. Изд. Рид Элсивер. – Москва, 2011. – 440 с. – 376 с.
3. Мачоча Дж. Основы китайской медицины. Руководство для специалистов. – Т.3 Второе издание. Изд. Рид Элсивер. – Москва, 2012. – 440 с.
4. Табеева Д.М. Руководство по рефлексотерапии: Учебное пособие. – М.: Фаир-Пресс, 2006. – 752 с.

5. Хеккер Х.-У., Стивлинг А., Пьюкер Э. и др. Иллюстрированный атлас акупунктуры. Биологически активные точки тела, ушей, триггерные зоны. Перевод с англ. – Изд-во М. АСТ: Астрель, 2008 – XII. – 244 с.

6. Хеккер Х.-У., Стивлинг А. Акупунктура. Практическое руководство. – Москва: Медицина, 2009. – 656 с.

## **8. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ (ФОРМА АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ И МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ)**

Оценка качества освоения программы включает промежуточную и итоговую аттестацию слушателей.

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений поэтапным требованиям программы профессиональной переподготовки имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации.

Фонд включает: контрольные вопросы и типовые задания для зачётов и экзаменов, позволяющие оценить степень сформированности компетенций слушателей.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией – тестированием.

### **ИТОГОВЫЙ ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ**

1. Современный материал для изготовления игл акупунктуры:

А. Пластмасса;

Б. Сталь;

В. Стекло;

Г. Дерево;

Д. Фарфор

2. Длина направителей игл должна быть:

А. на 3-4 мм короче иглы;

Б. соответствовать длине иглы;

В. на 3-4 мм выше иглы;

Г. на 8-10 мм короче иглы;

Д. На 10 - 20 мм короче иглы.

3. Под классической акупунктурой понимается:

А. Воздействие с лечебной или профилактической целью специальными иглами;

Б. Воздействие специальными пластинами;

В. Воздействие специальными приемами массажа;

Г. Воздействие лазером;

Д. Воздействие валиком.

4. Оптимальная длина акупунктурных игл:

А. 200-300 мм;

Б. 15-150 мм;

В. 300-50 мм;

Г. 5-10 мм;

Д. меньше 5 мм

5. Оптимальная толщина акупунктурных игл:

А. 0,1 мм;

Б. 0,35 мм;

В. 0,5 мм;

Г. 1 см;

Д. 0,8 мм

6. Под классическим методом иглорефлексотерапии подразумевается:

А. Воздействие специальными пластинами;

Б. Воздействие с лечебной или профилактической целью специальными иглами;

В. Воздействие на организм с помощью молоточка в определенные юны;

Г. Воздействие цубо;

Д. Воздействие аппликатором Кузнецова.

7. Способы обеззараживания игл:

А. Кипячение в течение 45 мин.;

Б. Помещение в 96% р-р этилового спирта на 1 час;

- В. Помещение в 75% р-р этилового спирта на 2 часа;
- Г. Кипячение в течение 20 мин.;
- Д. Помещение в 3% р-р хлорамина на 1 час
8. Обработка кабинета врача:
- А. Не проводится;
- Б. Проводится 1 раз в неделю;
- В. Проводится в начале и в конце рабочего дня;
- Г. Утром кушетки протираются 3% р-ром хлорамина вечером делается влажная уборка;
- Д. Проводится три раза в день
9. Обработка инструментария (банок, пинцетов):
- А. Не проводится;
- Б. Стерилизуют в сухожаровом шкафу при температуре 180 в течение 1 часа;
- В. Моют мылом;
- Г. Помещают в р-р биолота на 1 час;
- Д. Моют содой
10. Обработка рук врача:
- А. Не проводится;
- Б. Моют мылом и дезинфицируют р-ром этилового спирта;
- В. Моют в 3% р-ре хлорамина в течение 15 мин.;
- Г. Протирают 96% р-ром этилового спирта;
- Д. Протирают 75% р-ром этилового спирта
11. Обработка кожи больного перед процедурой:
- А. Не проводится;
- Б. Обрабатывают 3-5% спиртовым раствором йода, а затем 75% р-ром этилового спирта;
- В. Промывают мылом;
- Г. Обрабатывают 3% р-ром хлорамина;
- Д. Обрабатывают р-ром бриллиантового зеленого спиртового р-ра
12. Методически правильно игла удерживается:

- А. Двумя пальцами: I палец с одной стороны, III - с другой стороны;
- Б. Тремя пальцами: I палец с одной стороны, а II и III - с другой;
- В. Пинцетом;
- Г. Иглодержателем;

Д. Правильны все ответы

13. Оказание помощи при венозном кровотечении:

- А. Зафиксировать место выведения иглы стерильным ватным тампоном;
- Б. Наложить жгут;
- В. Вызвать хирурга;
- Г. Наложить скобки;
- Д. Положить лед.

14. Виды электромагнитного излучения:

- А. Лазерное;
- Б. Ультрафиолетовое;
- В. Инфракрасное;
- Г. Микроволновое;
- Д. Ультразвуковое

15. Два основных метода воздействия на акупунктурные точки:

- А. Сильный возбуждающий, слабый седативный;
- Б. Сильный седативный, слабый возбуждающий;
- В. Возбуждающий, седативный;
- Г. Слабый тормозной, сильный тормозной;
- Д. Слабый возбуждающий, сильный возбуждающий.

16. Время экспозиции игл при слабом варианте тормозного метода воздействия:

- А. 10-20 мин.;
- Б. 30-60 мин. больше;
- В. 50-60 мин.;
- Г. 5-10 мин.;
- Д. Меньше 5 минут.

17. Количество точек при слабом варианте тормозного метода воздействия:
- А. 2-4 точек;
  - Б. 8-10 точек;
  - В. 10-15 точек;
  - Г. 1-3 точки;
  - Д. 5-6 точек.
18. Время экспозиции игл при сильном варианте возбуждающего метода воздействия:
- А. Иглы не оставляют в теле человека;
  - Б. 5-10 мин.;
  - В. 15-20 мин.;
  - Г. 20-30 мин.;
  - Д. 8-10 мин.
19. Количество точек, используемых при сильном варианте возбуждающего метода воздействия:
- А. 5-10 точек;
  - Б. 1-2 точки;
  - В. 6-8 точек;
  - Г. 4-6 точек
  - Д. Более 10 точек
20. Время экспозиции игл при слабом варианте возбуждающего метода воздействия:
- А. 1-2 мин.;
  - Б. 5-6 мин.;
  - В. 15-20 мин.;
  - Г. 5-15 мин.;
  - Д. Больше 20 мин.
21. Количество точек, используемых при слабом варианте возбуждающего метода воздействия:
- А. 5-10 точек;

Б. 4-6 точек;

В. 10-15 точек;

Г. 1-2 точки;

Д. Более 10 точек

22. Технические приемы тонизации больного:

А. После процедуры у пациента должно быть чувство тепла;

Б. Использование длинных игл

В. Введение иглы в фазе выдоха, извлечение в фазе вдоха;

Г. Медленное извлечение иглы;

Д. Использование коротких игл.

23. Иглы для аурикулотерапии:

А. Специальные микроиглы;

Б. Короткие корпоральные;

В. Длинные корпоральные;

Г. Специальных игл нет;

Д. Средние корпоральные.

24. Классическая иглорефлексотерапия противопоказана при:

А. Декомпенсации сердечно-сосудистой системы;

Б. Язвенной болезни желудка

В. Пневмонии;

Г. Бронхите:

Д. Гипертонической болезни

25. Классическая иглорефлексотерапия противопоказана при:

А. Рвоте беременных;

Б. Колите;

В. Язвенной болезни желудка;

Г. Врожденных пороках развития центральной нервной системы;

Д. Бронхите.

26. Классическая иглорефлексотерапия противопоказана при:

А. Остеохондрозе позвоночника;

- Б. Табакокурении;
- В. Фантомных болях;
- Г. В острой стадии психозов;
- Д. Гипертонической болезни.

27. Время экспозиции игл при микроиглотерапии:

- А. от 1 до 30 суток;
- Б. 30-40 мин.;
- В. 20-30 мин.;
- Г. 10-15 мин.

Д. Не оставляют в теле пациента

28. Метод корпоральной микроиглотерапии:

- А. Иглы вводятся в точки, расположенные на руках, ногах, туловище;
- Б. Иглы вводятся в точки, расположенные на ухе;
- В. Иглы вводятся в точки, расположенные только в области живота;
- Г. Иглы вводятся в точки, расположенные только в области спины;
- Д. Иглы вводятся в точки, расположенные на голове

29. Метод аурикулярной микроиглотерапии:

- А. Иглы вводятся в точки живота;
- Б. Иглы вводятся в точки уха;
- В. Иглы вводятся в точки носа;
- Г. Иглы вводятся в точки спины;
- Д. Иглы вводятся в точки пальцев рук

30. Общее воздействие предполагает:

- А. Создание фона для дальнейшего лечения;
- Б. Нанесение раздражения вдоль позвоночного столба и крестца;
- В. Раздражение общего порядка;
- Г. Раздражение болезненных остистых отростков;
- Д. Раздражение определенных сегментов кожи больного.

31. При аурикулярной акупрессуре раздражение наносится:

- А. На зоны головы;

Б. На точки уха;

В. На точки туловища;

Г. На зоны рук и ног;

Д. На точки головы.

32. Взаимодействие эдектрорефлексотерапии в сочетании с аурикулоэлектрорефлексотерапией:

А. ослабляют действие.

Б. усиливают действие.

В. взаимодействие отсутствует.

Г. взаимодействие не определено.

Д. пролонгирует и ослабляет действие