

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.09.2026 15:23:17
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО

учёным советом

ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Патология

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.40 Мануальная терапия

Разработчики: кафедра общей хирургии, травматологии и ортопедии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Селезнев Александр Викторович	к.м.н.	Доцент кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Жаднов Владимир Алексеевич	д.м.н., профессор	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Ивашов Валерий Владимирович		Главный внештатный специалист Рязанской области по остеопатии и мануальной терапии, врач мануальной терапии, ГБУ РО "Поликлиника завода «Красное Знамя», г. Рязань

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее - КОМ) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Патология».

1.1. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	75	75
ПК-5	75	75

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку компетенций УК-1 и ПК-5, установленных рабочей программой дисциплины «Патология».

Код компетенции	№ п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	1	Какой процесс лежит в основе обратимого клеточного повреждения при гипоксии? А Немедленная кальцификация всех клеток Б Изолированная гиперплазия соединительной ткани В Только активация остеобластов Г Нарушение энергетического обмена и ионного гомеостаза
УК-1, ПК-5	2	Какой признак наиболее характерен для острого воспаления? А Полное отсутствие медиаторов Б Исключительно костная перестройка В Преобладание сосудисто-экссудативных реакций Г Только фиброз без клеточной реакции
УК-1, ПК-5	3	Что отличает некроз от апоптоза? А Сохранение целостности клетки Б Разрушение мембран и воспалительная реакция окружающей ткани В Физиологичность процесса во всех случаях Г Обязательное отсутствие воспаления
УК-1, ПК-5	4	Какой механизм наиболее типичен для отека при венозном застое? А Повышение гидростатического давления в микроциркуляторном русле Б Снижение проницаемости капилляров В Уменьшение объема интерстициальной жидкости Г Изолированная активация остеокластов
УК-1, ПК-5	5	Какой критерий делает боль в спине красным флагом? А Сочетание с лихорадкой и прогрессирующим неврологическим дефицитом Б Связь с длительной неудобной позой В Уменьшение после разминки Г Кратковременная мышечная усталость
УК-1, ПК-5	6	Что следует сделать мануальному терапевту при подозрении на опухолевое поражение позвоночника? А Ограничиться массажем болезненной зоны Б Назначить нагрузочные упражнения без обследования В Отказаться от манипуляции и организовать профильное обследование Г Выполнить высокоскоростную манипуляцию
УК-1, ПК-5	7	Как называется увеличение размеров органа за счет увеличения размеров клеток? А Атрофия Б Гипертрофия В Гиперплазия Г Метаплазия

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	8	Какой вариант адаптации означает замену одного зрелого типа клеток другим? А Дисплазия Б Гипертрофия В Некроз Г Метapлазия
УК-1, ПК-5	9	Какой признак больше соответствует злокачественной опухоли? А Инвазивный рост и способность к метастазированию Б Наличие капсулы и экспансивный рост В Полное сходство с исходной тканью Г Отсутствие митотической активности
УК-1, ПК-5	10	Какой механизм лежит в основе аутоиммунного поражения? А Только механическая перегрузка Б Исключительно дефицит кальция В Иммунная реакция против собственных антигенов Г Полное подавление всех иммунных реакций
УК-1, ПК-5	11	Какой показатель наиболее важен при оценке системной воспалительной реакции? А Совокупность клинических данных и лабораторных маркеров Б Только локальная болезненность мышцы В Только наличие хруста в суставе Г Только возраст пациента
УК-1, ПК-5	12	Какой метод мышления наиболее безопасен при атипичной боли? А Немедленное признание боли мышечной Б Выбор диагноза только по возрасту В Оценка только локальной пальпации Г Последовательное исключение опасных причин до функционального диагноза
УК-1, ПК-5	13	Что является морфологической основой фиброза? А Физиологическое обновление эпителия Б Избыточное накопление компонентов внеклеточного матрикса В Исчезновение коллагена Г Только внутриклеточный отек
УК-1, ПК-5	14	Какой тип нарушения кровообращения может привести к ишемическому некрозу? А Оклюзия питающей артерии Б Умеренное расширение лимфатических сосудов В Физиологическая гиперемия после нагрузки Г Кратковременное усиление венозного оттока

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	15	Что означает саногенез? А Случайное отсутствие симптомов Б Совокупность защитно-приспособительных механизмов восстановления В Только механизм возникновения болезни Г Только морфология опухоли
УК-1, ПК-5	16	Раскройте последовательность синдромного анализа у пациента с болью в спине.
УК-1, ПК-5	17	Назовите основные исходы острого воспаления.
УК-1, ПК-5	18	Чем отличаются гипертрофия и гиперплазия?
УК-1, ПК-5	19	Объясните значение некроза для клинической диагностики.
УК-1, ПК-5	20	Какие признаки заставляют исключать инфекционную причину боли?
УК-1, ПК-5	21	Почему опухолевое поражение может имитировать механическую боль?
УК-1, ПК-5	22	Опишите роль микроциркуляторных нарушений в повреждении тканей.
УК-1, ПК-5	23	Что такое метаплазия и каково ее клиническое значение?
УК-1, ПК-5	24	Перечислите ключевые отличия доброкачественной и злокачественной опухоли.
УК-1, ПК-5	25	Как врач должен документировать выявленный красный флаг?
УК-1, ПК-5	26	Что включает дифференциальная диагностика патологического состояния?
УК-1, ПК-5	27	Объясните понятие саногенеза на примере повреждения мышцы.
УК-1, ПК-5	28	Какие общие патологические процессы особенно важны для мануального терапевта?
УК-1, ПК-5	29	Почему локальная болезненность не доказывает функциональную дисфункцию?
УК-1, ПК-5	30	Сформулируйте безопасное решение при неопределенном диагнозе и наличии красных флагов.
УК-1, ПК-5	31	Какой признак типичен для синдрома Элерса-Данлоса? А Выраженная ригидность всех суставов Б Изолированная лихорадка В Только кальцификация связок Г Гипермобильность суставов и повышенная растяжимость кожи
УК-1, ПК-5	32	Какое осложнение особенно опасно при сосудистом типе синдрома Элерса-Данлоса? А Только локальный миофасциальный синдром Б Разрыв артерии или полого органа В Физиологическая мышечная усталость Г Изолированный плоскостопие
УК-1, ПК-5	33	Какой признак характерен для синдрома Марфана? А Изолированный артрит мелких суставов Б Только мышечная гипертрофия В Долихостеномелия и риск дилатации корня аорты Г Низкорослость с брахидактилией

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	34	Главный риск мануальных манипуляций при несовершенном остеогенезе: А Патологический перелом вследствие хрупкости костей Б Острая гипергликемия В Развитие миопии Г Изолированный дерматит
УК-1, ПК-5	35	Какой признак заставляет думать о синдроме Клиппеля-Фейля? А Гипермобильность всех шейных сегментов Б Короткая шея и ограничение ее подвижности при врожденном сращении позвонков В Удлинение шеи после нагрузки Г Только поясничная боль
УК-1, ПК-5	36	Что необходимо исключить перед воздействием на шейный отдел при синдроме Дауна? А Плоскостопие Б Локальный спазм трапециевидной мышцы В Изолированную миопию Г Атлантаксиальную нестабильность
УК-1, ПК-5	37	Какой метод подтверждает краниовертебральную костную аномалию? А Лучевая визуализация краниовертебрального перехода Б Только поверхностная пальпация В Общий анализ мочи Г Пульсоксиметрия
УК-1, ПК-5	38	Что наиболее характерно для ахондроплазии? А Генерализованная гипермобильность кожи Б Высокий рост и арахнодактилия В Только воспаление крестцово-подвздошных суставов Г Диспропорциональная низкорослость с укорочением проксимальных отделов конечностей
УК-1, ПК-5	39	Какой признак типичен для несовершенного остеогенеза? А Изолированный синовит Б Увеличение плотности всех костей В Повторные переломы при минимальной травме Г Стойкая гипертермия
УК-1, ПК-5	40	При подозрении на дисплазию соединительной ткани врач должен: А Оценить системные проявления и направить на профильное обследование Б Ограничиться оценкой одного сустава В Выполнить трастовую технику без обследования Г Игнорировать семейный анамнез

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	41	Что является противопоказанием к высокоскоростной манипуляции? А Умеренное утомление после работы Б Отсутствие неврологических симптомов В Подтвержденная нестабильность краниовертебрального перехода Г Нормальная подвижность без боли
УК-1, ПК-5	42	Какой признак возможен при базилярной импрессии? А Физиологический хруст без боли Б Стволовые и пирамидные неврологические симптомы В Только локальная болезненность стопы Г Изолированная сухость кожи
УК-1, ПК-5	43	Семейный анамнез внезапной смерти при марфаноидном фенотипе требует: А Кардиологической оценки аорты Б Только массажа грудной клетки В Проведения манипуляции на шее Г Исключительно ортопедических стелек
УК-1, ПК-5	44	Какой подход безопаснее при генерализованной гипермобильности? А Полная иммобилизация на годы Б Стабилизационные упражнения и избегание крайних амплитуд В Повторные форсированные растяжения Г Высокоскоростные манипуляции во всех суставах
УК-1, ПК-5	45	Что следует учитывать при скелетной дисплазии? А Только наличие крепитации Б Анатомические особенности, неврологический риск и данные визуализации В Только субъективное ощущение скованности Г Только возраст пациента
УК-1, ПК-5	46	Назовите ключевые клинические признаки синдрома Элерса-Данлоса.
УК-1, ПК-5	47	Почему при сосудистом типе синдрома Элерса-Данлоса опасны силовые манипуляции?
УК-1, ПК-5	48	Как отличить синдром Марфана от изолированной гипермобильности?
УК-1, ПК-5	49	Какие данные важны при подозрении на несовершенный остеогенез?
УК-1, ПК-5	50	Опишите клиническое значение синдрома Клиппеля-Фейля.
УК-1, ПК-5	51	Почему при синдроме Дауна оценивают атлантоаксиальную стабильность?
УК-1, ПК-5	52	Какие симптомы возможны при краниовертебральной аномалии?
УК-1, ПК-5	53	Какова безопасная тактика при генерализованной гипермобильности?
УК-1, ПК-5	54	Назовите особенности ахондроплазии, значимые для реабилитации.
УК-1, ПК-5	55	Какие признаки дисплазии соединительной ткани следует искать системно?
УК-1, ПК-5	56	Составьте алгоритм при подозрении на атлантоаксиальную нестабильность.

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	57	Почему обычная амплитуда движения может быть опасна при скелетной дисплазии?
УК-1, ПК-5	58	Какие сведения семейного анамнеза особенно важны при наследственной патологии?
УК-1, ПК-5	59	Как документировать ограничение мануальной терапии при наследственном синдроме?
УК-1, ПК-5	60	Приведите пример синхронизации диагноза и тактики при синдроме Марфана.
УК-1, ПК-5	61	Какой признак типичен для спондилодисцита? А Постоянная боль, лихорадка и повышение воспалительных маркеров Б Боль только после непривычной нагрузки В Полное исчезновение боли ночью Г Изолированный безболезненный хруст
УК-1, ПК-5	62	Предпочтительный метод визуализации при подозрении на спондилодисцит: А УЗИ мягких тканей стопы Б Только электромиография В Обзорная рентгенография кисти Г МРТ позвоночника с оценкой диска и тел позвонков
УК-1, ПК-5	63	Какой симптом заставляет подозревать туберкулез позвоночника? А Краткий эпизод мышечной усталости Б Изолированный щелчок в суставе В Постепенная боль с системными симптомами и деструкцией позвонков Г Острая боль после подъема груза без системных признаков
УК-1, ПК-5	64	При подозрении на септический артрит необходимо: А Наблюдать месяц без обследования Б Срочное направление для пункции сустава и начала лечения В Провести интенсивную мобилизацию Г Назначить только домашние упражнения
УК-1, ПК-5	65	Какой признак характерен для аксиального спондилоартрита? А Изолированный перелом пальца Б Воспалительная боль в спине и сакроилиит В Боль только при прямом ударе Г Полное отсутствие утренней скованности
УК-1, ПК-5	66	Что наиболее характерно для множественной миеломы? А Боль в костях, анемия, гиперкальциемия и моноклональный белок Б Только гипермобильность суставов В Изолированная лихорадка после нагрузки Г Только растяжимость кожи

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	67	Какой анамнестический фактор повышает вероятность метастатической боли в позвоночнике? А Кратковременная мышечная усталость Б Ранее диагностированное злокачественное новообразование В Регулярные прогулки Г Ношение очков
УК-1, ПК-5	68	Как ведут пациента с подозрением на компрессию спинного мозга опухолью? А Организуют экстренную визуализацию и специализированную помощь Б Выполняют трактовую манипуляцию В Назначают только массаж Г Откладывают обследование до планового осмотра через год
УК-1, ПК-5	69	Какой признак больше соответствует воспалительной, а не механической боли? А Отсутствие ночных симптомов Б Утренняя скованность и улучшение после движения В Усиление только после конкретной нагрузки Г Быстрое облегчение в покое
УК-1, ПК-5	70	Какой лабораторный показатель неспецифично отражает воспаление? А Группа крови Б С-реактивный белок В Креатинин как единственный маркер Г Только уровень натрия
УК-1, ПК-5	71	При горячем опухшем суставе и лихорадке противопоказано: А Сбор анамнеза Б Срочное направление В Мануальное воздействие до исключения инфекции Г Измерение температуры
УК-1, ПК-5	72	Какой признак может указывать на патологический перелом при опухоли? А Внезапная боль после минимальной нагрузки Б Умеренная усталость после тренировки В Симметричный безболезненный хруст Г Кратковременная скованность после сна
УК-1, ПК-5	73	Что важнее всего при подозрении на инфекционный процесс? А Игнорирование системных симптомов Б Только локальное согревание В Ранняя диагностика, посевы по показаниям и начало этиотропного лечения Г Многократные манипуляции

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	74	Какое состояние может имитировать обычную люмбалгию у пожилого пациента? А Метастатическое поражение или миелома Б Физиологическая адаптация к ходьбе В Нормальная возрастная вариабельность Г Изолированная утомляемость
УК-1, ПК-5	75	Основная тактика мануального терапевта при неясной ночной боли: А Считать боль функциональной без обследования Б Провести максимальную манипуляцию В Назначить только растяжение Г Исключить инфекцию, опухоль и перелом до лечения
УК-1, ПК-5	76	Опишите красные флаги спондилодисцита.
УК-1, ПК-5	77	Какова тактика при подозрении на септический артрит?
УК-1, ПК-5	78	Назовите отличия воспалительной боли в спине.
УК-1, ПК-5	79	Какие признаки позволяют заподозрить множественную миелому?
УК-1, ПК-5	80	Составьте алгоритм при подозрении на метастатическое поражение позвоночника.
УК-1, ПК-5	81	Почему рентгенография не исключает ранний спондилодисцит?
УК-1, ПК-5	82	Какие признаки требуют исключения компрессии спинного мозга?
УК-1, ПК-5	83	Как отличать механическую боль от опухолевой?
УК-1, ПК-5	84	Назовите противопоказания к мануальному воздействию при воспалительной патологии.
УК-1, ПК-5	85	Как интерпретировать повышение С-реактивного белка?
УК-1, ПК-5	86	Какие системные проявления спондилоартрита важны для диагноза?
УК-1, ПК-5	87	Опишите безопасную маршрутизацию пациента с горячим опухшим суставом.
УК-1, ПК-5	88	Почему патологический перелом может возникнуть без значимой травмы?
УК-1, ПК-5	89	Какие данные анамнеза повышают риск инфекции позвоночника?
УК-1, ПК-5	90	Сформулируйте вывод при сочетании ночной боли, похудения и анемии.
УК-1, ПК-5	91	Какой симптом типичен для мальформации Киари I? А Затылочная боль, усиливающаяся при кашле или натуживании Б Изолированная боль в пятке В Только локальная скованность пальца Г Боль, исчезающая при любом движении
УК-1, ПК-5	92	Какое состояние часто сочетается с мальформацией Киари? А Только плоскостопие Б Сирингомиелия В Изолированный гонартроз Г Подагра без неврологических симптомов

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	93	Какой тип чувствительных нарушений характерен для синингомиелии? А Полное сохранение всех видов чувствительности Б Диссоциированное выпадение болевой и температурной чувствительности В Изолированное снижение слуха Г Только нарушение вкуса
УК-1, ПК-5	94	Какой признак может указывать на синдром фиксированного спинного мозга? А Кратковременная усталость кисти Б Прогрессирующая слабость ног и тазовые нарушения В Только хруст в плечевом суставе Г Изолированная миопия
УК-1, ПК-5	95	Какой признак типичен для наследственной нейропатии Шарко-Мари-Тута? А Генерализованная кожная сыпь Б Дистальная слабость, атрофия мышц голени и стопы В Проксимальная гипертрофия всех мышц Г Острый горячий сустав
УК-1, ПК-5	96	Что требует исключения при новой необычной боли в шее с синдромом Горнера? А Плоскостопие Б Остеоартроз колена В Диссекцию внутренней сонной артерии Г Изолированную мышечную усталость
УК-1, ПК-5	97	Какой симптом может сопровождать диссекцию позвоночной артерии? А Симметричная мышечная усталость после спорта Б Острая затылочная боль с головокружением и мозжечковыми симптомами В Только боль в большом пальце стопы Г Изолированный хруст колена
УК-1, ПК-5	98	Тактика при подозрении на диссекцию шейной артерии: А Экстренная неврологическая маршрутизация без манипуляции Б Высокоскоростная ротация шеи В Интенсивный массаж сонной артерии Г Плановый контроль через год
УК-1, ПК-5	99	Какой признак характерен для комплексного регионарного болевого синдрома? А Изолированная лихорадка Б Полное отсутствие чувствительных нарушений В Несоразмерная боль с вегетативными и трофическими изменениями Г Только кратковременная крепитация

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	100	При прогрессирующей проксимальной мышечной слабости следует исключать: А Воспалительную или наследственную миопатию Б Только локальную перегрузку связки В Изолированную мозоль Г Нормальную адаптацию к нагрузке
УК-1, ПК-5	101	Какой анализ может повышаться при повреждении скелетных мышц? А Группа крови Б Креатинкиназа В Билирубин как единственный маркер Г Только натрий
УК-1, ПК-5	102	Что характерно для миастении? А Только боль в суставе Б Генерализованная костная деформация В Патологическая утомляемость поперечно-полосатых мышц Г Стойкая гиперрефлексия без утомляемости
УК-1, ПК-5	103	Какой симптом при миастении требует неотложной помощи? А Локальная болезненность после тренировки Б Краткий хруст в суставе В Умеренная скованность кисти Г Нарастающая дыхательная и бульбарная слабость
УК-1, ПК-5	104	Что является основанием прекратить провокационное тестирование шеи? А Нормальная усталость мышц Б Отсутствие боли В Стабильные жизненные показатели Г Появление очаговых неврологических или стволовых симптомов
УК-1, ПК-5	105	Какой принцип важен при редком неврологическом синдроме? А Всегда начинать с манипуляции Б Игнорировать неврологический осмотр В Оценивать только локальную болезненность Г Не объяснять прогрессирующий дефицит только мышечно-скелетной дисфункцией
УК-1, ПК-5	106	Опишите клинические признаки мальформации Киари I.
УК-1, ПК-5	107	Какие нарушения характерны для синингомелии?
УК-1, ПК-5	108	Составьте алгоритм при подозрении на синдром фиксированного спинного мозга.
УК-1, ПК-5	109	Какие признаки указывают на болезнь Шарко-Мари-Тута?
УК-1, ПК-5	110	Почему диссекция шейной артерии является критическим противопоказанием?
УК-1, ПК-5	111	Назовите признаки диссекции позвоночной артерии.
УК-1, ПК-5	112	Как проявляется комплексный регионарный болевой синдром?

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	113	Какова безопасная реабилитационная тактика при КРБС?
УК-1, ПК-5	114	Какие признаки требуют исключения воспалительной миопатии?
УК-1, ПК-5	115	Как отличить мышечную слабость от боли, ограничивающей движение?
УК-1, ПК-5	116	Что такое миастеническая утомляемость?
УК-1, ПК-5	117	Какие симптомы при боли в шее требуют экстренной неврологической оценки?
УК-1, ПК-5	118	Как документировать подозрение на сосудистое событие?
УК-1, ПК-5	119	Почему нормальная локальная пальпация не исключает неврологическую патологию?
УК-1, ПК-5	120	Сформулируйте общий принцип маршрутизации редкого неврологического состояния.
УК-1, ПК-5	121	Какое состояние повышает риск компрессионного перелома позвонка? А Изолированная гипермобильность пальцев Б Физиологическая мышечная усталость В Локальный дерматит Г Остеопороз
УК-1, ПК-5	122	Какой признак характерен для остеопоротического перелома позвонка? А Только утренняя усталость мышц Б Безболезненная гипермобильность В Изолированный шум в ушах Г Внезапная локальная боль после минимальной нагрузки и уменьшение роста
УК-1, ПК-5	123	Какой метод используется для оценки минеральной плотности кости? А Дерматоскопия Б Двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия В Электроэнцефалография Г Спирометрия
УК-1, ПК-5	124	Что отличает остеомалацию от остеопороза? А Изолированное поражение кожи Б Нарушение минерализации костного матрикса В Обязательное увеличение костной массы Г Только суставное воспаление
УК-1, ПК-5	125	Какой лабораторный признак возможен при дефиците витамина D с остеомалацией? А Снижение 25-гидроксивитамина D и вторичный гиперпаратиреоз Б Обязательная полицитемия В Только высокий тропонин Г Изолированная гипернатриемия

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	126	Какое поражение костей возможно при гиперпаратиреозе? А Только хондромалиция надколенника Б Изолированный тендинит В Физиологическая гипертрофия мышцы Г Фиброзно-кистозная остеодистрофия
УК-1, ПК-5	127	Какой признак характерен для болезни Педжета кости? А Очаговое ускорение костного ремоделирования с деформацией кости Б Генерализованное отсутствие ремоделирования В Только воспаление кожи Г Изолированная мышечная атрофия
УК-1, ПК-5	128	Какой лабораторный показатель часто повышен при активной болезни Педжета? А Билирубин как обязательный признак Б Группа крови В Щелочная фосфатаза Г Только тропонин
УК-1, ПК-5	129	Что характерно для охроноза? А Отложение темного пигмента и ранняя дегенерация позвоночника и крупных суставов Б Только острый септический артрит В Изолированная гипермобильность Г Полное отсутствие изменений хряща
УК-1, ПК-5	130	Какое заболевание может вызывать хондрокальциноз? А Миастения Б Синдром Клиппеля-Фейля В Синдром Клиппеля-Фейля Г Гемохроматоз
УК-1, ПК-5	131	Что характерно для диффузного идиопатического скелетного гиперостоза? А Только острый синовит кисти Б Оссификация передней продольной связки с сохранением высоты дисков В Обязательная эрозия крестцово-подвздошных суставов Г Полное отсутствие оссификации
УК-1, ПК-5	132	Почему при выраженном остеопорозе избегают силовых манипуляций? А Из-за риска кожной сыпи Б Из-за обязательной тахикардии В Из-за снижения зрения Г Из-за риска перелома хрупкой кости

Код компетенции	N п/п	Формулировка задания
УК-1, ПК-5	133	Какой симптом при болезни Педжета требует оценки неврологических осложнений? А Локальная сухость кожи Б Новая слабость или нарушение слуха на фоне деформации костей В Кратковременная мышечная усталость Г Безболезненный хруст пальца
УК-1, ПК-5	134	При подозрении на патологический перелом первым шагом будет: А Прекращение нагрузки и лучевая диагностика Б Высокоскоростная манипуляция В Интенсивное растяжение Г Продолжение тренировки через боль
УК-1, ПК-5	135	Что объединяет метаболические болезни кости в контексте мануальной терапии? А Диагностика только пальпацией Б Необходимость оценки прочности кости и риска перелома до воздействия В Обязательная гипермобильность всех суставов Г Полное отсутствие противопоказаний
УК-1, ПК-5	136	Назовите факторы риска остеопороза.
УК-1, ПК-5	137	Опишите признаки компрессионного перелома позвонка.
УК-1, ПК-5	138	Почему денситометрия важна, но не заменяет клиническую оценку?
УК-1, ПК-5	139	Чем патогенетически отличаются остеопороз и остеомалация?
УК-1, ПК-5	140	Какие исследования нужны при подозрении на остеомалацию?
УК-1, ПК-5	141	Как гиперпаратиреоз влияет на костную ткань?
УК-1, ПК-5	142	Опишите основные проявления болезни Педжета кости.
УК-1, ПК-5	143	Почему при болезни Педжета тактика мануального воздействия ограничена?
УК-1, ПК-5	144	Что такое хроноз и как он проявляется в опорно-двигательной системе?
УК-1, ПК-5	145	Какие костно-суставные проявления возможны при гемохроматозе?
УК-1, ПК-5	146	Как отличить ДИШ от анкилозирующего спондилита по общему принципу?
УК-1, ПК-5	147	Составьте безопасный алгоритм при внезапной боли у пациента с остеопорозом.
УК-1, ПК-5	148	Какие заболевания следует искать при вторичном остеопорозе?
УК-1, ПК-5	149	Как документировать решение об отказе от силовой техники при сниженной прочности кости?
УК-1, ПК-5	150	Сформулируйте общий принцип ведения пациента с редкой метаболической патологией кости.