

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 14:35:19
Уникальный идентификатор:
12d3282ecc49ceab9f70869adccd18d8b3c1f7e1

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей
– филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения дополнительного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального
образования»

Кафедра неврологии, мануальной терапии и мануальной терапии

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией

НГИУВ – филиала ФГБОУ

ДПО РМАНПО Минздрава России

Председатель УМК

Алексеева Н. С.



2024 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Мануальная терапия»

Специальность: мануальная терапия

(для специалистов с высшим медицинским образованием)

Срок обучения 144 академических часа

г. Новокузнецк, 2024 г.

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

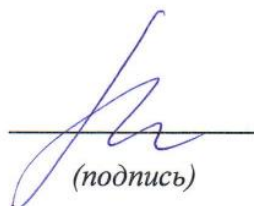
| № п/п | Название документа |
|-------|--|
| 1. | Титульный лист |
| 2. | Лист согласования программы |
| 3. | Лист актуализации программы |
| 4. | Состав рабочей группы |
| 5. | Общие положения |
| 6. | Цель программы |
| 7. | Планируемые результаты обучения |
| 8. | Учебный план |
| 8.1 | Учебно-тематический план дистанционного обучения |
| 9. | Календарный учебный график |
| 10. | Рабочие программы учебных модулей |
| 10.1. | Рабочая программа учебного модуля 1 «Основы социальной гигиены и организации службы мануальной терапии» |
| 10.2. | Рабочая программа учебного модуля 2 «Анатомические и физиологические основы мануальной терапии» |
| 10.3. | Рабочая программа учебного модуля 3 «Общие принципы и методологические основы мануальной терапии» |
| 10.4. | Рабочая программа учебного модуля 4 «Клинические и реабилитационные принципы мануальной терапии» |
| 10.5. | Рабочая программа учебного модуля 5 «Применение мануальной терапии в вертеброневрологии, педиатрии, ортопедии и травматологии» |
| 10.6. | Рабочая программа учебного модуля 6 «Организационно-методическая структура службы мануальной терапии» |
| 11. | Организационно-педагогические условия |
| 12. | Формы аттестации |
| 13. | Оценочные материалы |
| 14. | Иные компоненты программы Критерии оценивания |
| 14.1 | Кадровое обеспечение образовательного процесса |
| 14.2 | Критерии оценивания |

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Мануальная терапия»
(срок обучения 144 академических часов)

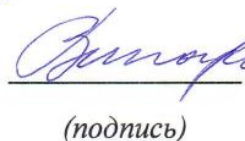
СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по учеб-
ной работе


(подпись)

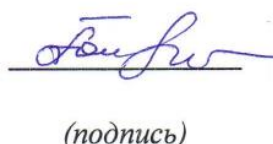
Н.С. Алексеева
(ФИО)

Декан терапевтического факуль-
тета


(подпись)

Е.А. Виноградова
(ФИО)

Заведующий кафедрой невроло-
гии, мануальной терапии и ре-
флексотерапии


(подпись)

Е.А. Полукарова
(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»
(срок обучения 144 академических часа)

| № пп. | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|-------|------------------------|------------------------|---|--|
| 1. | Полукарова Е. А. | к.м.н., доцент | зав.кафедрой неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии |
| 2. | Пеганова М. А. | к.м.н., доцент | доцент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии |
| 3. | Рогожникова Н. В | к.м.н. | доцент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии |
| 4. | Шарапова И. Н. | | ассистент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии |
| 5. | Волкова А.К. | | ассистент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии |

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Мануальная терапия» (далее-программа) разработана на основании квалификационной характеристики по должности «врач-специалист» (Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247)); Федерального государственного образовательного стандарта Высшего образования (Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1082 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34457)), Приказа Министерства здравоохранения РФ от 19 января 2018 г. N 21н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "osteопатия"; Приказа Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения специалистов с высшим образованием - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия, «Остеопатия» и подготовкой в ординатуре по специальности "Мануальная терапия" или профессиональной переподготовкой по специальности "Мануальная терапия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Лечебная физкультура и спортивная медицина", "Неврология", "Нейрохирургия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Ревматология", "Рефлексотерапия", "Терапия", "Травматология и ортопедия", "Челюстно-лицевая хирургия" (Приказ Минздрава России от 02.05.2023 N 206н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием" (Зарегистрировано в Минюсте России 01.06.2023 N 73677)).

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности** включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

- **основная цель вида профессиональной деятельности** Профилактика, диагностика нарушений функций и структур организма человека и последо-

вавших за ними ограничений жизнедеятельности вследствие заболеваний и (или) состояний и медицинская реабилитация пациентов с указанными ограничениями и нарушениями в процессе оказания медицинской помощи.

Трудовые функции (Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247), квалификационная характеристика по должности "Врач-специалист", далее - ЕКС):

- **Готовность к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения мануальной терапии.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.

- **Готовность к проведению и контролю эффективности и безопасности применения мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.**

Соответствие ЕКС: ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.

- **Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**

Соответствие ЕКС: Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

- **Готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **вид программы:** практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся:

по основной специальности: мануальная терапия

5.4. Актуальность программы:

Основная профессиональная образовательная программа дополнительного профессионального образования по специальности «Мануальная терапия» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Мануальная терапия» в дополнительном профессиональном образовании врачей.

Актуальность ДПП ПК по специальности «Мануальная терапия» состоит в отражении важнейших достижений теоретической и практической медицины в области мануальной терапии и смежных дисциплин, главные тенденции и перспективы развития мануальной терапии, совершенствовании компетенций слушателей, необходимых для профессиональной деятельности в области мануальной терапии, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по мануальной терапии. ДПП ПК направлена на формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи. Также ДПП ПК помогает сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин, формировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов. ДПП ПК помогает подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи. ДПП ПК направлена на подготовку врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности, а также на формирование и совершенствование системы общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

5.5. Объем программы: 144 академических часа.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

| Форма обучения | Акад. часов в день | Дней в неделю | Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель) |
|--|--------------------|---------------|---|
| Очная с элементами дистанционного обучения | 6 | 6 | 144/4 |

5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы

Лицам, успешно освоившим дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

Совершенствование универсальных и профессиональных компетенций врачей мануальных терапевтов в профилактической, диагностической, лечебной и организационно-управленческой деятельности, необходимых для профессиональной деятельности в области мануальной терапии, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по мануальной терапии.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

- причины и факторы риска развития заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей и взрослых;
- ранние признаки заболеваний позвоночника и суставов, нарушений осанки, мышечно-тонических синдромов;

- порядок взаимодействия с другими врачами-специалистами, различными службами, учреждениями, организациями, в том числе страховыми компаниями, ассоциациями врачей;
- показания для взятия на диспансерный учет пациентов с заболеваниями позвоночника;
- анатомию и физиологию скелетно-мышечной системы;
- анатомию и физиологию центральной периферической нервной систем;
- анатомию и физиологию сенсорной болевой и противоболевой систем мозга;
- клинические, лабораторные и инструментальные критерии диагностики болезней позвоночника;
- нормативно-правовую базу работы врача-мануального терапевта;
- механизм действия методов мануальной терапии;
- классификацию лечебных методов мануальной терапии;
- порядок направления больных на санаторное лечение и медицинскую реабилитацию;
- механизм действия физиотерапевтических, кинезиотерапевтических и других реабилитационных методов;
- место мануальной терапии в реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата;
- причины и факторы риска развития заболеваний опорно-двигательного аппарата у детей и взрослых;
- ранние признаки заболеваний позвоночника и суставов, нарушений осанки, мышечно-тонических синдромов;
- оформление медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами;
- нормативно-правовую базу деятельности врача-мануального терапевта;
- нормативную документацию, принятую в здравоохранении;
- законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации;
- Международную классификацию болезней;
- показатели здоровья населения;

Сформировать умения:

- использовать знания по профилактике болезней позвоночника и суставов;
- выявлять факторы риска заболеваний позвоночника и суставов, нарушений осанки, мышечно-тонических и миофасциальных болевых синдромов;
- определить объем диагностических мероприятий в рамках диспансеризации;
- оценить результаты профилактических осмотров;
- обосновывать и формулировать клинический диагноз;

- проводить дифференциальную диагностику болевых синдромов и заболеваний позвоночника;
- ориентироваться в вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;
- устранять патобиомеханические изменения со стороны опорно-двигательного аппарата и мышечной системы;
- инактивировать болевые триггерные точки методами мануальной терапии;
- проводить дифференциальную диагностику болевых синдромов и заболеваний позвоночника;
- ориентироваться в вопросах нозологии, включая этиологию, патогенез и морфогенез;
- составить схему реабилитации пациентов с заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата;
- излагать знания по профилактике болезней позвоночника и суставов в научно-популярной форме;
- своевременно и качественно оформлять медицинскую документацию в соответствии с установленными правилами;
- планировать профессиональную деятельность;
- руководить деятельностью медицинского персонала;
- пользоваться научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности;
- составить отчет о работе кабинета мануальной терапии;
- анализировать по обращаемости нозологическую структуру, возрастно-половой состав.

Сформировать навыки:

- владеть методами сбора анамнеза для выявления факторов риска заболеваний позвоночника;
- владеть методами осмотра в мануальной терапии;
- владеть методами составления плана обследований для пациента, находящегося на диспансерном учете;
- владеть методами составления схемы лечения для пациента, находящегося на диспансерном учете;
- владеть методикой мануального осмотра;
- владеть методами интерпретации данных рентгенологической и МР-диагностики;
- владеть методикой постизометрической релаксации мышц;
- проводить мобилизацию и манипуляцию двигательных сегментов;
- владеть методами локальной инъекционной терапии;
- владеть методами подбора комплекса реабилитации и сочетания лечебных факторов;
- владеть методами санитарно-просветительной работы для борьбы с факторами риска заболеваний позвоночника;

- владеть ведением установленной учетной и отчетной документации, предоставлением в установленном порядке отчетов о деятельности кабинета мануальной терапии;
- владеть оценкой качества диагностического и лечебного процесса в мануальной терапии;
- владеть навыками профессионального взаимодействия в составе учреждений;
- владеть способами оценки эффективности лечения;
- владеть кодексом профессиональной этики врача-мануального терапевта;
- владеть методами статистической обработки информации.

Обеспечить приобретение опыта деятельности:

- сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ¹

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы²

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции (далее - УК):

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

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

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, нозологических форм в соответствии с Международной стати-

¹Программа повышения квалификации направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

² В этом разделе указывается только формулировка компетенции и ее порядковый индекс.

стической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

реабилитационная деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10)

Совершенствование профессиональных компетенций врача-мануального терапевта предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, умений, навыков, владений. Для этого необходимо определить для каждого вида и профиля компетенций конкретный перечень знаний, умений, навыков и владений врача-мануального терапевта.

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

| Индекс компетенции | Знания, умения, навыки, опыт деятельности | Форма контроля |
|--------------------|---|---------------------|
| УК-1 | <u>Знания:</u> – принципов системного анализа и синтеза в диагностическом алгоритме, определении тактики лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающие жизни, определение тактики ведения пациента с целью их предотвращения – положений системного подхода в интерпретации данных лабораторных и инструментальных методов исследования пациентов | Т/К тестирование |
| | <u>Умения:</u> – выделять и систематизировать существенные свойства и связи в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови; | |

| | | |
|------|---|---------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и систематизировать информацию диагностических исследований, результатов лечения; – выявлять основные закономерности изучаемых объектов | |
| | <u>Навыки:</u> <ul style="list-style-type: none"> – сбора, обработки информации; | П/А |
| | <u>Опыт деятельности:</u> <ul style="list-style-type: none"> – решение учебно-профессиональных задач по применению принципов системного анализа и синтеза в использовании диагностического алгоритма, определении тактики лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови | П/А |
| ПК-1 | <u>Знания:</u> <ul style="list-style-type: none"> – нормативно-правовых документов по мануальной терапии, регулирующих деятельность врача-мануального терапевта в области охраны здоровья взрослого населения; – принципов и методов формирования здорового образа жизни у населения Российской Федерации; – основ государственной системы профилактики заболеваний и (или) состояниями опорно-двигательной, нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови и стратегии государственной политики Российской Федерации; – распространенность заболеваний по мануальной терапии среди населения и в половозрастных группах, значение этих показателей в оценке состояния здоровья населения; – форм и методов санитарно-просветительной и санитарно-гигиенической работы по формированию здорового образа жизни населения, в том числе программ первичной и вторичной профилактики заболеваний и (или) состояниями опорно-двигательной, нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови | Т/К тестирование |
| | <u>Умения:</u> <ul style="list-style-type: none"> – разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения заболеваемости и смертности; – выявлять симптомы и синдромы соматической патологии; – разрабатывать и реализовывать программы по предупреждению факторов риска и развития как первичных, так и вторичных поражений и (или) состояний опорно-двигательной, нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови | П/А Т/К |
| | <u>Навыки:</u> <ul style="list-style-type: none"> – индивидуального и группового консультирования пациентов в рамках приёма мануального терапевта; – оценки индивидуальных факторов высокого риска развития заболеваний; – оценки эффективности профилактических мероприятий, направленных на предупреждение развития заболеваний и (или) состояниями опорно-двигательной, нервной, иммунной, сердечно- | П/А |

| | | |
|------|--|---------------------|
| | сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови | |
| | <u>Опыт деятельности:</u> – проведение профилактических мероприятий по мануальной терапии | П/А |
| ПК-5 | <u>Знания:</u> - синдромокомплексов патологических состояний в мануальной терапии, характерных для острой и хронической патологии, в соответствии с международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, -принципов топической диагностики неврологических заболеваний и заболеваний опорно-двигательного аппарата с выявлением ключевых клинических синдромов; -ключевых патогенетических механизмов развития заболеваний и (или) состояниями опорно-двигательной, нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и системы крови; -принципов этиологической классификации заболеваний на основании понимания основ патогенеза в мануальной терапии; основ клинической классификации заболеваний; -принципов выбора лабораторных и инструментальных методов диагностики для верификации диагноза в зависимости от имеющегося клинического синдрома в мануальной терапии; -принципов сочетания соматической патологии с выделением основного и коморбидных клинических синдромов в мануальной терапии; -основ интерпретации данных инструментальных исследований; -принципов рубрикации заболеваний в соответствии с международной классификацией болезней в мануальной терапии; -основы диагностики неотложных состояний в мануальной терапии | Т/К тестирование |
| | <u>Умения:</u> -использовать международную классификацию болезней в диагностике и рубрикации заболеваний в мануальной терапии; -интерпретировать результаты клинической и параклинической оценки пациента; -диагностировать неотложные состояния пациентов в мануальной терапии; -определять методы диагностики, позволяющие выявлять в популяции лиц с высокой предрасположенностью к заболеваниям в мануальной терапии; -интерпретировать и анализировать информацию о проведенных обследованиях, подтверждающих основной и сопутствующие диагнозы, стадию и особенности течения заболевания, по поводу которого принимается решение о возможности назначения мануальной терапии -интерпретировать показатели лабораторной диагностики с целью выявления неотложных состояний у больных в мануальной терапии; -интерпретировать результаты инструментальной и лабораторной диагностики с целью верификации нозологической формы пато- | П/А |

| | | |
|------|---|---------------------|
| | <p>логии;</p> <ul style="list-style-type: none"> -диагностировать заболевания на основании международных критериев диагностики в мануальной терапии; -руководствоваться методическими рекомендация по диагностике как острых, так и хронических заболеваний в мануальной терапии; -проводить дифференциальную диагностику выявленных синдромокомплексов патологического состояния в мануальной терапии; - определять ведущие звенья патогенеза с целью формирования дальнейшей тактики ведения пациента и определения прогноза заболевания в мануальной терапии; | |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -подготовить врача-мануального терапевта, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи. -подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях , - провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи. | П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – определение у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | |
| ПК-6 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – принципов оказания медицинской помощи при состояниях, требующих неотложного медицинского вмешательства; оказания медицинской помощи больным в чрезвычайных ситуациях, в том числе, участия в медицинской эвакуации; – основы клинической фармакологии, механизмов действия, возникновения нежелательных лекарственных реакций, проблем совместимости лекарственных препаратов между собой; основных групп лекарственных средств, применяемых в неврологии; – клинических рекомендаций и современных методов лечения заболеваний центральной и периферической нервной системы; – основ клинической классификации заболеваний центральной и периферической нервной системы; – принципов выбора лекарственно терапии неврологических заболеваний с учетом возраста пациента, дифференцированного подхода к лечению пациентов молодого и пожилого возраста; – основ возможных немедикаментозных методов лечения больных с заболеваниями нервной системы; – принципов отбора пациентов с различной соматической патологией для проведения хирургического лечения, в том числе, | Т/К тестирование |

| | | |
|--|---|------------|
| | <p>определения показания для экстренного нейрохирургического вмешательства при неотложных состояниях;</p> <ul style="list-style-type: none"> – основных подходов к оценке эффективности лечебных мероприятий у пациентов с острыми и хроническими неврологическими заболеваниями; | |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – разработать схему этиотропной и патогенетической терапии пациента на основании понимания патогенетических основ неврологического заболевания; – составить план лечения больного неврологического профиля с учетом пола, возраста пациента и наличия коморбидных состояний; – руководствоваться клиническими рекомендациями по лечению пациента с различными формами как острой, так и хронической соматической патологии; – составлять схему лечения пациента неврологического профиля с учетом стандартов оказания медицинской помощи неврологическим пациентам с различными нозологическими формами заболеваний; – провести комплексное лечение пациентов неврологического профиля с учетом психопатологического и соматического состояния с включение как медикаментозных, так и немедикаментозных методов лечения, таких как ЛФК, физиотерапия, а также реабилитационные мероприятия; – провести неотложную медицинскую помощь пациентам неврологического профиля при состояниях, угрожающих жизни; – составить план лечебных мероприятий с подбором основной этиотропной терапии и симптоматической терапии с учетом гетерогенности клинических синдромов соматической патологии; – оценить безопасность лекарственной терапии с учетом возраста, пола и сопутствующих состояний пациента; – оценить эффективность проводимых лечебных мероприятий у пациентов неврологического профиля; – обосновать лечебную тактику ведения пациентов с острыми и хроническими неврологическими заболеваниями; – выявить показания для экстренной и плановой госпитализации пациентов с неврологическими заболеваниями, находящимися на амбулаторном этапе лечения; – определить показания для перевода пациента из соматической службы на лечение к специалисту смежной специальности с определением профиля лечебного учреждения или специалиста с учетом особенности и тяжести состояния сопутствующей патологии; – выявлять показания для проведения экстренного нейрохирургического вмешательства у пациентов неврологического профиля; – оценить риск и прогноз для жизни и инвалидизации у пациентов неврологического профиля; – оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях в том числе при медицинской эвакуации; – организовывать и определять объем необходимой медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапе ведения | <p>П/А</p> |

| | | |
|------|---|-----------------------------------|
| | пациентов неврологического профиля; | |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – определения эффективности лечебных мероприятий при помощи шкал; – выбора лекарственного средства с учетом возраста пациента; – оценка нежелательных побочных эффектов лекарственных препаратов; – определения показаний к экстренному хирургическому лечению; – определения основного лекарственного средства в зависимости от нозологической формы заболевания; – использования клинических рекомендаций в ведении пациентов неврологического профиля; – применения методик сбора информации для получения данных о применяемых лекарственных средствах; – выбора препарата с учетом соматической патологии пациента; – определять маршрут пациента при выявлении клинической ситуации вне сферы компетенции врача-невролога | П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – лечения пациентов с неврологическими заболеваниями, обусловленными острой и хронической патологией как периферической та и центральной нервной системы | Т/К Оценка компетенции |
| ПК-8 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - принципов и основ проведения медицинской реабилитации концептуальных основ реабилитации в сфере неврологии; –методов и принципов реабилитации пациентов с различными заболеваниями центральной и периферической нервной системы как после острого процесса, так и при заболеваниях с медленным прогрессирующим течением; –принципов деятельности реабилитационных структур и моделей реабилитационного процесса у пациентов с сосудистой, травматической и дегенеративной патологиями; –принципов организации реабилитационных служб для реабилитации неврологических больных в Российской Федерации, форм стационарно – замещающей реабилитационной помощи; –медицинских, социальных и психологических аспектов реабилитации пациентов неврологического профиля с учетом высокой степени инвалидизации, организации работы с родственниками пациентов; –основ медико-социальной реабилитации пациентов с учетом патогенеза, клинических форм и особенностей различных нозологических форм неврологических заболеваний; –принципов оценки качества и эффективности реабилитационных мероприятий у пациентов с неврологическими заболеваниями, понятий динамичности и индивидуальности реабилитационного процесса; | Т/К тестирование |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> –руководствоваться нормативно-правовыми актами, определяющими правила и порядок медицинской реабилитации; –организовывать деятельность реабилитационных структур с уче- | Т/К Решение ситуационных задач |

| | | |
|------|--|---|
| | <p>том принятой концепции реабилитации пациентов неврологического профиля;</p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать современные методы реабилитации у пациентов неврологического профиля; – составлять схему реабилитационных мероприятий пациентов с острыми очаговыми поражениями центральной нервной системы с учетом степени тяжести неврологического дефицита, синдромологической структуры и восстановительного периода; – составлять схему реабилитационных мероприятий у пациентов с хронической соматической патологией с учетом степени тяжести, структуры клинических синдромов, а также возраста, пола пациента и сопутствующей соматической патологии; – применять формы стационар-замещающей реабилитационной помощи у пациентов с неврологическими заболеваниями; – оценивать эффективность реабилитационных мероприятий у неврологических больных; – корректировать схему реабилитационных мероприятий с учетом клинического отклика пациента и динамики неврологических синдромов; – использовать методы психологической и социальной реабилитации пациентов неврологического профиля, а также членов их семей; | |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – владения методикой когнитивной реабилитации; – определения показаний к проведению реабилитационных мероприятий; – оценки эффективности реабилитации с применением специализированных шкал; – определения противопоказания для проведения медицинской реабилитации; – выбора современных методов медицинской реабилитации пациентов с неврологическими заболеваниями – | <p>Т/К Оценка выполненного действия</p> |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <p>на основе анализа историй болезней пациентов с соматической патологией определять необходимость применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p> | <p>Т/К Оценка компетенции</p> |
| ПК-9 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – принципов формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; – основ психолого-педагогической деятельности врача-невролога; – методических рекомендаций по мотивированию лиц с высоким риском развития неврологических заболеваний, на обращение за медицинской помощью; – моделей мотивирования пациентов с хронической соматической патологией, на обращение за специализированной помощью; | <p>Т/К тестирование</p> |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – использовать современные модели мотивирования лиц с высо- | <p>П/А</p> |

| | | |
|-------|---|---------------------|
| | <p>ким риском неврологических заболеваний на обращение за медицинской помощью;</p> <ul style="list-style-type: none"> –проводить обучающие занятия с пациентами неврологического профиля, направленные на повышение мотивации и приверженности к лечению; –проводить обучающие занятия с родственниками и ухаживающими за пациентами лиц, направленные на улучшение информированности их о течении и прогнозе заболевания и улучшению приверженности к лечению; –работать с семьей пациента, страдающего хроническими неврологическими заболеваниями с высокой степенью инвалидизации с целью обучения их методам ухода за пациентом, а также участию в реабилитационных мероприятиях, провести психокоррекционное и психотерапевтическое лечение; –проводить санитарно-просветительную работу, направленную на предупреждение и раннее выявление неврологических заболеваний; | |
| | <p><u>Навыки:</u> реализации этических и деонтологических принципов врачебной деятельности в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов</p> | П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u> – в формировании у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> | П/А |
| ПК-10 | <p><u>Знания:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях; – законодательства Российской Федерации и основные нормативные акты и директивные документы, определяющие организацию соматической помощи и управление деятельностью лечебно-профилактических учреждений неврологического профиля; – основных принципов системы организации соматической помощи в стране, задач и структуры соматической службы; – основ медицинского страхования и деятельности медицинских учреждений в условиях страховой медицины; – принципов создания в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда; – соблюдения основных требований информационной безопасности – | Т/К тестирование |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – руководствоваться нормативной документацией, принятой в сфере неврологии и документацией для оценки качества и эффективности работы организация неврологического профиля; – проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с неврологическими заболеваниями; | П/А |

| | | |
|--|---|-----|
| | <ul style="list-style-type: none"> – оформить нормативную медицинскую документацию, принятую в неврологии; – оптимизировать профессиональную деятельность в рамках структурного подразделения организация неврологического профиля; – организовать работу среднего медицинского звена; | |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – работы с медицинской документацией; – оформления выписного эпикриза пациенту неврологического профиля; – оформления посмертного эпикриза; – владения методами оценки качества оказания медицинской помощи; – оформления листа нетрудоспособности; – взаимодействия со средним и младшим медицинским персоналом для оказания медицинской помощи пациентам неврологического профиля | П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществление организационно-управленческих мероприятий с целью повышения эффективности профессиональной деятельности | П/А |
| | <p><u>Умения:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – определять срок временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности (далее – ЭВН), установить показания для направления на ЭВН; – на основе анализа статистических показателей определять перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и разработать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска заболеваемости неврологическими заболеваниями на участке; – проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы; – составлять отчет о своей деятельности и провести ее анализ, оформить медицинскую документацию, утвержденную МЗ РФ; – проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с патологией нервной системы | П/А |
| | <p><u>Навыки:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – составления плана-отчета о медицинской деятельности; – оформления документации по оценке деятельности службы мануальной терапии; – оформления посылного листа для проведения медико-социальной экспертизы | П/А |
| | <p><u>Опыт деятельности:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – оценивать качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей медико-профилактической организации неврологического профиля | П/А |

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Мануальная терапия»

Цель: Совершенствование универсальных и профессиональных компетенций врачей мануальных терапевтов в профилактической, диагностической, лечебной и организационно-управленческой деятельности, необходимых для профессиональной деятельности в области мануальной терапии, и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по мануальной терапии.

Общая трудоемкость Срок освоения: 144 акад. часа

1. **Форма обучения:** очная с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Контингент обучающихся:

по основной специальности: мануальная терапия

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоёмкость (акад. час) | Тип занятия | | | | | Формируемые компетенции | Форма контроля |
|----------|---|-----------------------------|---------------------|----------------------|-----------------|------------|------------------------|---------------------------|-------------------------|
| | | | Лекции ³ | Практические занятия | | | Дистанционное обучение | | |
| | | | | Практика | СК ⁴ | Стажировка | | | |
| 1. | Рабочая программа учебного модуля 1 Основы социальной гигиены и организации службы мануальной терапии | 2 | 0 | | 0 | 0 | 2 | УК-1 ПК 1, 9, 10 | П/А ⁵ (3) |
| 1.1 | Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ. Основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,5 | УК-1 ПК 1, 9, 10 | Т/К ⁶ |
| 1.2 | Правовые основы здравоохранения. Программа диспансеризации населения, профилактика СПИДа, санитарное просвещение | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,5 | УК-1 ПК 1, 9, 10 | Т/К |
| 1.3 | Основы медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника, суставов конечностей и смежной патологией. Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности вра- | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,5 | УК-1 ПК 1, 9 | Т/К |

³Объем лекционных занятий определяется целями и содержанием Программы.

⁴Симуляционный курс.

⁵Промежуточная аттестация (зачет).

⁶Текущий контроль.

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|-----------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|--|--------------------|
| | ча мануального терапевта | | | | | | | | |
| 1.4 | Основы функционирования бюджетно-страховой медицины. Организация последипломного обучения врачей по мануальной терапии | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,5 | УК-1 ПК 1, 9, 10 | Т/К |
| 2. | Рабочая программа учебного модуля 2 Анатомические и физиологические основы мануальной терапии | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | ПК 1, 5 | П/А (3) |
| 2.1 | Анатомические основы мануальной терапии | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 2.2 | Общая физиология нервной системы | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 2.3 | Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 2.4 | Физиология высшей нервной деятельности. | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 2.5 | Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3. | Рабочая программа учебного модуля 3 Общие принципы и методологические основы мануальной терапии | 46 | 20 | 20 | 0 | 0 | 6 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 | П/А (3) |
| 3.1 | Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 3.2 | Этиопатогенетические представления мануальной терапии | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 3.3 | Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 3.4 | Техника мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 5, 6 | Т/К |
| 3.5 | Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 5, 6 | Т/К |
| 3.6 | Система противопоказаний | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.7 | Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза | 7 | 1 | 4 | 0 | 0 | 2 | ПК 1, 5 | Т/К |

| | | | | | | | | | |
|------|--|-----|-----|-----|---|---|---|-----------------------------------|-----|
| 3.8 | Принципы ортопедической диагностики в мануальной терапии | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.9 | Принципы рентгенологической диагностики в мануальной терапии | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.10 | Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.11 | Общие принципы мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 3.12 | Общий осмотр в мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.13 | Приемы исследования шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.14 | Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.15 | Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.16 | Исследование внутренних органов в мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.17 | Приемы исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.18 | Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.19 | Исследование надсистемных биомеханических комплексов распространения волн пассивных движений. | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5 | Т/К |
| 3.20 | Принципы мобилизационных методов мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.21 | Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.22 | Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника, грудины, ребер и шейно-грудного перехода | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.23 | Приемы мобилизации двигательных сегментов плечевого пояса и верхних конечностей | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.24 | Приемы мобилизации двигательных сегментов пояснично- | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК | Т/К |

| | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|-----------------------------------|--------------------|
| | крестцового отдела | | | | | | | 6, 8 | |
| 3.25 | Приемы мобилизации двигательных сегментов висцеральной сферы | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.26 | Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.27 | Мягкотканые и мышечные техники мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.28 | Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.29 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.30 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.31 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудине, ребрах, шейно-грудном и пояснично-грудном | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.32 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах пояснично-крестцового отдела | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.33 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.34 | Сочетание мануальной терапии с нелекарственными реабилитологическими методиками | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.35 | Медикаментозное лечение в мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.36 | Анализ новых и альтернативных направлений мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.37 | Рефлексотерапия в мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 3.38 | Принципы формирования алгоритма комплексного лечения в клинической практике мануальной терапии | 1 | 0,5 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 6, 8 | Т/К |
| 4. | Рабочая программа учебного модуля 4 Клинические и реабилитационные принципы мануальной терапии | 29 | 8 | 14 | 0 | 0 | 7 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8 | П/А (3) |
| 4.1. | Нозологические представления в | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | УК-1 | Т/К |

| | | | | | | | | | |
|-----------|---|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|-------------------------------------|--------------------|
| | мануальной терапии. Остеохондроз позвоночника как полиэтиологическая дистрофическая системная спондилопатия | | | | | | | ПК 1, 5, 6, 8 | |
| 4.2 | Дискогенная болезнь | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.3 | Вертебробазилярная болезнь | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.4 | Сколиотическая болезнь | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.5 | Ювенильная спондилопатия | 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.6 | Туберкулезная спондилопатия | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.7 | Инволютивная спондилопатия | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.8 | Вертеброгенная кардиопатическая болезнь | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.9 | Вертеброгенная дистония | 4 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 4.10 | Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8 | Т/К |
| 5. | Рабочая программа учебного модуля 5 Применение мануальной терапии в вертеброневрологии, педиатрии, ортопедии и травматологии | 31 | 3 | 22 | 0 | 0 | 6 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | П/А (3) |
| 5.1 | Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.2 | Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника | 14 | 3 | 8 | 0 | 0 | 3 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.3 | Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы | 3 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.4 | Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8, | Т/К |

| | | | | | | | | | |
|------|---|-----|---|-----|---|---|---|---------------------------|-----|
| | | | | | | | | 9 | |
| 5.5 | Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.6 | Особенности нозологических форм в ортопедии и травматологии | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.7 | Общие принципы оказания помощи при ортопедической патологии | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.8 | Тактика мануального терапевта в ортопедической клинике | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.9 | Методология мануального лечения в ортопедической клинике | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.10 | Использование мануальной терапии в ортопедической клинике | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.11 | Общие вопросы хирургии позвоночника | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.12 | Амбулаторная ортопедия | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.13 | Мануальная терапия при заболеваниях органов дыхания у детей | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.14 | Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.15 | Мануальная терапия при заболеваниях органов пищеварения у детей | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, | Т/К |

| | | | | | | | | | |
|-----------|--|-----------|----------|-----------|----------|----------|----------|--|--------------------|
| | | | | | | | | 9 | |
| 5.16 | Мануальная терапия при заболеваниях мочевыделительной системы у детей | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.17 | Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы у детей | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.18 | Мануальная терапия при органических заболеваниях центральной нервной системы у детей | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 5.19 | Мануальная терапия при неврозах и неврозоподобных состояниях у детей | 0,5 | 0 | 0,5 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 5, 6, 8, 9 | Т/К |
| 6. | Рабочая программа учебного модуля 6 Организационно-методическая структура службы мануальной терапии | 20 | 0 | 20 | 0 | 0 | 0 | УК-1 ПК 1, 8, 9, 10 | П/А (3) |
| 6.1 | Основы организации службы мануальной терапии в РФ | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | УК-1, ПК-10 | Т/К |
| 6.2 | Действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 8, 9, 10 | Т/К |
| 6.3 | Задачи и структура региональных клинических центров, институтов (кафедр) мануальной терапии | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | УК-1 | Т/К |
| 6.4 | Организация службы мануальной терапии в структурах органов управления здравоохранением | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 8, 9, 10 | Т/К |
| 6.5 | Организация мануальной терапевтической помощи в условиях стационара | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | УК-1, 10 | Т/К |
| 6.6 | Технико-конструктивные и планировочные требования к организации кабинета мануальной терапии | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 8, 9, 10 | Т/К |
| 6.7 | Основные направления и профессиональные обязанности в работе врача мануальной терапии | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | УК-1 | Т/К |
| 6.8 | Общие знания врача мануальной терапии | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК 1, 8, 9 | Т/К |

| | | | | | | | | | |
|--|---|------------|-----------|-----------|----------|----------|-----------|---------------|----------------------|
| 6.9 | Общие умения врача мануального терапевта | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | УК-1, ПК-6 | Т/К |
| 6.10 | Специальные знания и умения врача мануального терапевта | 2 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | ПК-1, 6, 8, 9 | Т/К |
| ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ | | 6 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | | Э⁷ |
| Общая трудоемкость освоения программы | | 144 | 31 | 82 | | | 31 | | |

8.3. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Мануальная терапия»

Задачи: совершенствование знаний по основам социальной гигиены и организации службы мануальной терапии, анатомическим и физиологическим основам мануальной терапии, базовым представлениям мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля, этиопатогенетическим представлениям мануальной терапии, клиническим и реабилитационным принципам мануальной терапии, патофизиологических нарушений при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии.

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: 113 академических часов очное обучение – с отрывом от работы и 31 академических часа очно с использованием дистанционных технологий обучения

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|-------|--|---------------------------|-----------------------------|-------------------------|----------------|----------|-------------------------|-------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| 1. | Рабочая программа учебного модуля 1. Основы социальной гигиены и организации службы мануальной терапии | 2 | 2 | П/А ⁸ (3) | 0 | 0 | П/А ⁹ (3) | УК-1 ПК-1, 9, 10 |
| 1.1 | Теоретические основы социальной гигиены и орга- | 0,5 | 0,5 | Т/К | 0 | 0 | Т/К ¹⁰ | УК-1 ПК |

⁷Экзамен.

⁸Промежуточная аттестация (зачет).

⁹Промежуточная аттестация (зачет).

¹⁰Текущий контроль.

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоёмкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|-----------|--|------------------------------|--------------------------------|---------------------------------|----------------|----------|----------------------|-------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| | низации здравоохранения в РФ. Основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации | | | | | | | 1, 9, 10 |
| 1.2 | Правовые основы здравоохранения. Программа диспансеризации населения, профилактика СПИДа, санитарное просвещение | 0,5 | 0,5 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | УК-1 ПК 1, 9, 10 |
| 1.3 | Основы медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника, суставов конечностей и смежной патологией. Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача мануального терапевта | 0,5 | 0,5 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | УК-1 ПК 1, 9 |
| 1.4 | Основы функционирования бюджетно-страховой медицины. Организация последипломного обучения врачей по мануальной терапии | 0,5 | 0,5 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | УК-1 ПК 1, 9, 10 |
| 2. | Рабочая программа учебного модуля 2 Анатомические и физиологические основы мануальной терапии | 10 | 10 | П/А¹¹ (3) | 0 | 0 | П/А (3) | ПК 1, 5 |
| 2.1 | Анатомические основы мануальной терапии | 2 | 2 | Т/К ¹² | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 2.2 | Общая физиология нервной системы | 2 | 2 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 2.3 | Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций | 3 | 3 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 2.4 | Физиология высшей нервной деятельности. | 2 | 2 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК |

¹¹Промежуточная аттестация (зачет).

¹²Текущий контроль.

| № n/n | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|-----------|--|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|-----------|----------------------|--|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| | | | | | | | | 1, 5 |
| 2.5 | Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции | 1 | 1 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3. | Рабочая программа учебного модуля 3. Общие принципы и методологические основы мануальной терапии | 46 | 6 | П/А (3) | 20 | 20 | П/А (3) | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 3.1 | Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля | 2 | 6 | Т/К | 20 | 20 | Т/К | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 3.2 | Этиопатогенетические представления мануальной терапии | 1 | 1 | Т/К | 1 | 0 | Т/К | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 3.3 | Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции | 2 | 0 | Т/К | 1 | 0 | Т/К | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 3.4 | Техника мануальной терапии | 1 | 1 | Т/К | 1 | 0 | Т/К | ПК 5, 6 |
| 3.5 | Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 5, 6 |
| 3.6 | Система противопоказаний | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.7 | Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза | 7 | 1 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.8 | Принципы ортопедической диагностики в мануальной терапии | 2 | 2 | Т/К | 1 | 4 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.9 | Принципы рентгенологической диагностики в мануальной терапии | 0,5 | 1 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | ПК 1, 5 |

| № n/n | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|----------|--|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|----------|----------------------|-----------------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| 3.10 | Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии | 0,5 | 0 | Т/К | 0,5 | 0 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.11 | Общие принципы мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0 | Т/К | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 3.12 | Общий осмотр в мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.13 | Приемы исследования шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.14 | Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.15 | Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.16 | Исследование внутренних органов в мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.17 | Приемы исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.18 | Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.19 | Исследование надсистемных биомеханических комплексов распространения волн пассивных движений. | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5 |
| 3.20 | Принципы мобилизационных методов мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.21 | Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного пере- | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |

| № n/n | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|----------|---|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|----------|----------------------|-------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| | хода | | | | | | | |
| 3.22 | Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника, грудины, ребер и шейно-грудного перехода | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.23 | Приемы мобилизации двигательных сегментов плечевого пояса и верхних конечностей | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.24 | Приемы мобилизации двигательных сегментов пояснично-крестцового отдела | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.25 | Приемы мобилизации двигательных сегментов висцеральной сферы | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.26 | Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.27 | Мягкотканые и мышечные техники мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.28 | Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.29 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.30 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.31 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудине, ребрах, шейно-грудном и пояснично-грудном | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.32 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |

| № n/n | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|-----------|--|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|-----------|----------------------|-------------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| | пояснично-крестцового отдела | | | | | | | |
| 3.33 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.34 | Сочетание мануальной терапии с нелекарственными реабилитологическими методиками | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.35 | Медикаментозное лечение в мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.36 | Анализ новых и альтернативных направлений мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.37 | Мануальная терапия в мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 3.38 | Принципы формирования алгоритма комплексного лечения в клинической практике мануальной терапии | 1 | 0 | Т/К | 0,5 | 0,5 | Т/К | ПК 6, 8 |
| 4. | Рабочая программа учебного модуля 4. Клинические и реабилитационные принципы мануальной терапии | 29 | 7 | П/А (3) | 8 | 14 | П/А (3) | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.1. | Нозологические представления в мануальной терапии. Остеохондроз позвоночника как полиэтиологическая дистрофическая системная спондилопатия | 2 | 1 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | УК-1 ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.2 | Дискогенная болезнь | 4 | 1 | Т/К | 1 | 2 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.3 | Вертебробазилярная болезнь | 4 | 1 | Т/К | 1 | 2 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.4 | Сколиотическая болезнь | 3 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоёмкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|-----------|---|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|-----------|----------------------|-------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| 4.5 | Ювенильная спондилопатия | 3 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.6 | Туберкулезная спондилопатия | 1 | 0 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.7 | Инволютивная спондилопатия | 4 | 1 | Т/К | 1 | 2 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.8 | Вертеброгенная кардиопатическая болезнь | 3 | 1 | Т/К | 1 | 1 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.9 | Вертеброгенная дистония | 4 | 1 | Т/К | 1 | 2 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 4.10 | Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения | 1 | 1 | Т/К | 0 | 0 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8 |
| 5. | Рабочая программа учебного модуля 5 Применение мануальной терапии в вертеброневрологии, педиатрии, ортопедии и травматологии | 31 | 6 | П/А (3) | 3 | 22 | П/А (3) | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.1 | Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии | 2 | 1 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.2 | Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника | 14 | 3 | Т/К | 3 | 8 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.3 | Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы | 3 | 0 | Т/К | 0 | 3 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.4 | Мануальные лечебные техники при неврологических | 2 | 1 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | ПК 1, 5, |

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|----------|---|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|----------|----------------------|-------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| | проявлениях остеохондроза позвоночника | | | | | | | 6, 8, 9 |
| 5.5 | Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения | 2 | 1 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.6 | Особенности нозологических форм в ортопедии и травматологии | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.7 | Общие принципы оказания помощи при ортопедической патологии | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.8 | Тактика мануального терапевта в ортопедической клинике | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.9 | Методология мануального лечения в ортопедической клинике | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.10 | Использование мануальной терапии в ортопедической клинике | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.11 | Общие вопросы хирургии позвоночника | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.12 | Амбулаторная ортопедия | 1 | 0 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|-----------|--|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|-----------|----------------------|--------------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| 5.13 | Мануальная терапия при заболеваниях органов дыхания у детей | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.14 | Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.15 | Мануальная терапия при заболеваниях органов пищеварения у детей | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.16 | Мануальная терапия при заболеваниях мочевыделительной системы у детей | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.17 | Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы у детей | 1 | 0 | Т/К | 0 | 1 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.18 | Мануальная терапия при органических заболеваниях центральной нервной системы у детей | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 5.19 | Мануальная терапия при неврозах и невротоподобных состояниях у детей | 0,5 | 0 | Т/К | 0 | 0,5 | Т/К | ПК 1, 5, 6, 8, 9 |
| 6. | Рабочая программа учебного модуля 6 Организационно-методическая структура службы мануальной терапии | 20 | 0 | П/А (3) | 0 | 20 | П/А (3) | УК-1 ПК 1, 8, 9, 10 |
| 6.1 | Основы организации службы мануальной терапии в РФ | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | УК-1, ПК-10 |

| № п/п | Название и темы рабочей программы | Трудоемкость (акад. час.) | В том числе | | | | | Формируемые компетенции |
|----------------------------|---|------------------------------|--------------------------------|----------------------|----------------|-----------|----------------------|-------------------------|
| | | | Очно (с использованием ДОТ) | | Очное обучение | | | |
| | | | слайд-лекции | форма и вид контроля | лекции | практика | форма и вид контроля | |
| 6.2 | Действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 8, 9, 10 |
| 6.3 | Задачи и структура региональных клинических центров, институтов (кафедр) мануальной терапии | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | УК-1 |
| 6.4 | Организация службы мануальной терапии в структурах органов управления здравоохранением | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 8, 9, 10 |
| 6.5 | Организация мануальной терапевтической помощи в условиях стационара | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | УК-1, 10 |
| 6.6 | Технико-конструктивные и планировочные требования к организации кабинета мануальной терапии | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 8, 9, 10 |
| 6.7 | Основные направления и профессиональные обязанности в работе врача мануальной терапии | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | УК-1 |
| 6.8 | Общие знания врача мануальной терапии | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 8, 9 |
| 6.9 | Общие умения врача мануального терапевта | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | УК-1, ПК-6 |
| 6.10 | Специальные знания и умения врача мануального терапевта | 2 | 0 | Т/К | 0 | 2 | Т/К | ПК 1, 6, 8, 9 |
| Итоговая аттестация | | 6 | 0 | | 0 | 6 | Э | |
| Итого | | 144 | 31 | | 31 | 82 | | |

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК¹³

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

| Название и темы рабочей программы | 1 ¹⁴ | 2 | 3 | 4 |
|---|-----------------|--------|--------|--------|
| | неделя | неделя | неделя | неделя |
| Трудоемкость освоения (акад. час) | | | | |
| Модуль 1 Основы социальной гигиены и организации службы мануальной терапии | 2 | | | |
| Модуль 2 Анатомические и физиологические основы мануальной терапии | 10 | | | |
| Модуль 3 Общие принципы и методологические основы мануальной терапии | 24 | 22 | | |
| Модуль 4 Клинические и реабилитационные принципы мануальной терапии | | 14 | 15 | |
| Модуль 5 Применение мануальной терапии в вертеброневрологии, педиатрии, ортопедии и травматологии | | | 21 | 10 |
| Модуль 6 Организационно-методическая структура службы мануальной терапии | | | | 20 |
| Итоговая аттестация | | | | 6 |

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ¹⁵

10.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖБЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Трудоемкость освоения: 2 акад. час.

Трудовая функция:

- **Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.**

Соответствие ЕКС: ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.

¹³Календарный учебный график – это документ, определяющий календарные периоды освоения Программы в соответствии с учебным планом Программы и является основополагающим документом для проведения учебных циклов.

¹⁴Продолжительность учебной недели при реализации ДПП составляет 36 академических часов.

¹⁵Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (дисциплин (модулей), практик, стажировок) должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения (Часть 9 статьи 76 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)

- **Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**

Соответствие ЕКС: Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------|---|
| 1.1. | Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ |
| 1.2. | Основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации |
| 1.3. | Правовые основы здравоохранения |
| 1.4. | Программа диспансеризации населения, профилактика СПИДа, санитарное просвещение |
| 1.5. | Основы медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника, суставов конечностей и смежной патологией |
| 1.6. | Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача мануального терапевта |
| 1.7. | Основы функционирования бюджетно-страховой медицины |
| 1.8. | Организация последипломного обучения врачей по мануальной терапии |

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий |
|-------|--|---|
| 1.1 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ |
| 1.2 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации |
| 1.3 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Правовые основы здравоохранения |
| 1.4 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Программа диспансеризации населения, профилактика СПИДа, санитарное просвещение |
| 1.5 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Основы медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника, суставов конечностей и смежной патологией |
| 1.6 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача мануального терапевта |
| 1.7 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Основы функционирования бюджетно-страховой медицины |
| 1.8 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Организация последипломного обучения врачей по мануальной терапии |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

Социальная гигиена как наука. Организм и среда, биосоциальные аспекты здоровья и болезни. Здоровье человека как социальная ценность и общественная категория

Теоретические основы отечественного здравоохранения. Принципы организации отечественного здравоохранения. Основные руководящие документы Правительства в области охраны здоровья и перспективы развития здравоохранения. Характеристика состояния здоровья страны и задачи здравоохранения
Преемственность в работе: поликлиника – стационар - поликлиника

Организационно-методическая структура службы мануальной терапии

Действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии

Задачи и структура региональных клинических центров, институтов (кафедр) мануальной терапии

Организация службы мануальной терапии в структурах органов управления здравоохранением. Задачи и структура межрайонных отделений мануальной терапии. Организация районной службы мануальной терапии. Организация внебольничной мануальной терапевтической помощи. Кабинет мануальной терапии в поликлинике. Кабинет мануальной терапии в лечебно-физкультурном диспансере и др.

Медико-социальная экспертиза (МСЭ)

Основные принципы медико-социальной экспертизы в неврологии

Порядок выдачи и оформления больничных листков и другой документации (справок), удостоверяющих временную нетрудоспособность

Виды и ориентировочные сроки временной нетрудоспособности

Показания к направлению больных на МСЭ

Основные пути медицинской и социальной реабилитации больных и инвалидов

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1. «ОСНОВЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ, ОРГАНИЗАЦИЯ СОМАТИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ В РФ»

01.01. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются:

- А. Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
- Б. Развитие многоканальности финансирования;
- В. Сохранение общественного сектора здравоохранения;
- Г. Увеличение кадрового потенциала;
- Д. Формирование правовой базы реформ отрасли.
- Е. Все перечисленное верно

01.02. Медицинская этика - это:

- А. Специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- Б. Наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- В. Наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- Г. Наука, помогающая повысить профессиональный уровень врача;
- Д. Наука, изучающая принципы оценки эффективности лечения.
- Е. Верно 2,5,3.
- Ж. Верно 1,2,3.

01.03. Международная классификация болезней - это:

- А. Перечень наименований болезней в определенном порядке;
- Б. Перечень диагнозов в определенном порядке;
- В. Перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу;
- Г. Система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;
- Д. Перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.
- Е. Верно 4,5.
- Ж. Верно 1,2,3.

01.04. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются:

- А. Базовая программа ОМС;
- Б. Численность и состав населения территории;
- В. Перечень медицинских учреждений, участвующих в ОМС;
- Г. Показатели объема медицинской помощи населению;
- Д. Объем финансовых средств
- Е. Все перечисленное верно.

01.05. Выдается медицинскому учреждению после успешного прохождения аккредитации:

- А. Диплом
- Б. Свидетельство
- В. Лицензия
- Г. Сертификат
- Д. Разрешение

01.06. Основные принципы организации мануальной терапии в РФ:

- А. Государственный характер.
- Б. Доступность.
- В. Бесплатность и хозрасчет.
- Г. Единство научных теоретических данных и практических методов.

- Д. Хозрасчет.
- Е. Все перечисленное верно.

01.07. Основные руководящие документы для применения мануальной терапии в лечебно-профилактической работе врача:

- А. Приказы Минздрава.
- Б. Инструкции.
- В. Методические рекомендации.
- Г. Учебные пособия.
- Д. Памятки.
- Е. Все перечисленное верно.

01.08. Место мануальной терапии в общей системе здравоохранения:

- А. Основное лечебно-профилактическое.
- Б. Диагностическое.
- В. Реабилитационное.
- Г. Профилактическое.
- Д. Скоромощное.
- Е. Верно 1,2,3.
- Ж. Верно 3,4,5.

01.09. Основные виды внебольничной мануальной помощи населению:

- А. Амбулаторно-поликлиническая.
- Б. Санаторно-курортная.
- В. В условиях профилактория.
- Г. Реабилитационно-санаторная.
- Д. Санаторная.
- Е. Все перечисленное верно.

01.10. Типовыми категориями структурных подразделений мануальной терапии являются:

- А. Кабинет мануальной терапии.
- Б. Отделение мануальной терапии.
- В. Научно-исследовательская лаборатория.
- Г. Специализированная больница.
- Д. Медсанчасть
- Е. Верно 2,4.
- Ж. Верно 1,3.

01.11. Применение мануальной терапии в лечебных учреждениях следующих типов:

- А. Сельской, участковой больницы.
- Б. Центральной районной больницы.
- В. Городской больницы.
- Г. Областной больницы.

- Д. Краевой больницы.
- Е. Все перечисленное верно.

01.12.Преимственность и этапность применения мануальной терапии:

- А. В поликлинике.
- Б. МСЧ.
- В. Диспансерное.
- Г. Стационарное.
- Д. Санаторное.
- Е. Все перечисленное верно.

Правильные ответы: 1-Е, 2-Ж, 3-Ж, 4-Е, 5-Г, 6-Е, 7-Е, 8-Е, 9-Е, 10-Ж, 11-Е, 12-Е.

Основная литература

1. Струтынский А.Н., Баранов А. П., Ройтберг Г. Е., Гапоненков Ю. П. Основы семиотики заболеваний внутренних органов. Москва: МЕДпресс-информ, 2021. - 304 с.
2. А.Фелмер-Лорч, К.Барроу, М.Джилл Внутренняя сила покоя. Руководство для психотерапевтов и краниосакральных терапевтов. – Киев: Мультиметод, 2022. - 280 с.

Дополнительная литература

1. Жан-Пьер Барраль, Ален Кройбер Новый мануальный суставной подход: шейный отдел позвоночника. - Спб.: ИКПК, 2022. - 336 с.
2. Джо Букенс Кость-величайшая тайна. - Киев: Мультиметод, 2022. - 250 с.
3. Дорис Брётц, Михель Веллер Диагностика и лечение поражений межпозвонковых дисков. Физическая терапия в неврологии. – Москва: МЕДпресс-информ, 2021.- 288 с.
4. Жан-Пьер Барраль Грудная клетка. – СПб: ИКПК, 2021. - 175 с.

Научные журналы по специальности

1. Журнал «Мануальная терапия и комплементарная медицина».
2. Научный журнал «Российский остеопатический журнал».
3. Научно-практический рецензируемый журнал «Мануальная терапия».

Интернет-ресурсы:

1. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»
<http://www.consultant.ru/>

10.2 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 АНАТОМИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МА- НУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Трудоемкость освоения: 10 акад. час.

Трудовая функция:

• **Готовность к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения мануальной терапии.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

| | |
|-----|--|
| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
| 2.1 | Анатомические основы мануальной терапии |
| 2.2 | Общая физиология нервной системы |
| 2.3 | Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных |
| 2.4 | Физиология высшей нервной деятельности. |
| 2.5 | Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции |

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий |
|-------|--|--|
| 2.1 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Анатомические основы мануальной терапии |
| 2.2 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Общая физиология нервной системы |
| 2.3 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций |
| 2.4 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Физиология высшей нервной деятельности. |
| 2.5 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

- Анатомические основы строения центральной и периферической нервной систем человека;
- Общую физиологию и патофизиологию центральной и периферической нервной системы,
- Общую физиологию анализаторных (зрительной, слуховой, соматосенсорной) систем,
- Общую физиологию и патофизиологию вегетативной нервной системы и

регуляции вегетативных функций,

- Общую физиологию и патофизиологию высшей нервной деятельности;
- Анатомические и гистологические основы мануальной терапии;
- Структурно-функциональные основы висцеро-соматических и сомато- висцеральных рефлексов, лежащих в основе рефлекторной диагностики и участвующих в реализации лечебных эффектов мануальной терапии;
- Анатомические основы строения костной и мышечной системы;
- Анатомические основы строения сосудистой системы;
- Топографическая анатомию верхних и нижних конечностей;
- Нарушение функции бульбарных мышц
- Нарушение тазовых функций
- Нарушение функции мочевого пузыря
- Нарушение функции кишечника
- Нарушении сексуальных функций
- Нарушение высших мозговых функций
- Нарушения регуляторных когнитивных функций
- Эмоционально-личностные нарушения при органических поражениях головного мозга
- Топическая диагностика поражений нервной системы
- Поражение периферической нервной системы

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «АНАТОМИЧЕСКИЕ И ФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МА- НУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ»

02.01. Количество позвонков у человека составляет:

- А. 30;
- Б. 31;
- В. 32;
- Г. 33-34;
- Д. 35.

02.02. Количество позвоночно-двигательных сегментов составляет:

- А. 20;
- Б. 21;
- В. 22;
- Г. 23;
- Д. 24.

02.03. Составной частью позвоночно-двигательных сегментов являются:

- А. тела двух смежных позвонков;
- Б. хрящевой диск;
- В. дугоотросчатые суставы;
- Г. связочный аппарат;

Д. всё перечисленное верно.

02.04. Основными составляющими студенистого ядра является:

- А. Всё перечисленное ниже верно;
- Б. фибробласты;
- В. хондроциты;
- Г коллагеновые волокна;
- Д. Основное вещество.

02.05. Высокий ассимилированный таз имеет наклон диска L5-S1 по отношению к горизонтальной оси:

- А. 35-50 градусов;
- Б. 15-30 градусов;
- В. 50-70 градусов;
- Г. 20 —25 градусов;
- Д. 25 — 30 градусов.

02.06. В норме таз имеет наклон диска L5- S1 по отношению к горизонтальной оси:

- А. 35-50 градусов;
- Б.15-30 градусов;
- В. 50 - 70 градусов;
- Г. 20 -25 градусов;
- Д. 25 - 30 градусов.

02.07. Горизонтальный таз имеет наклон диска L5- S1 по отношению к горизонтальной оси:

- А. 35-50 градусов;
- Б. 15-30 градусов;
- В. 50-70 градусов;
- Г. 20 -25 градусов;
- Д. 25 - 30 градусов.

02.08. Спинной мозг в позвоночном канале заканчивается на уровне:

- А. L1-L2;
- Б. L2-L3;
- В.L3-L4;
- Г. L4-L5;
- Д. L5-S1.

02.09. Пояснично-крестцовое утолщение располагается на уровне:

- А. T6-T7;
- Б. T8-T9;
- В.T10-T12;
- Г. L1-L2;

Д. L3-L4.

02.10 Артерия Адамкевича — это:

- А. Корешково-спинальная артерия шейного утолщения;
- Б. Корешково-спинальная артерия поясничного утолщения;
- В. Передняя спинальная артерия;
- Г. Межреберная артерия;
- Д. Задняя спинальная артерия.

02.11. Особенностью шейных позвонков от С3 до С7 является наличие:

- А. унковертебральных сочленений;
- Б. поверхности дугоотростчатых суставов средних и нижних шейных позвонков находятся под углом в 45 градусов по отношению к горизонтальной плоскости;
- В. в сегменте С2-С3 поверхности дугоотростчатых суставов находятся под углом в 70 градусов;
- Г. всё вышеперечисленное верно.

02.12. Эластичность кости обеспечивает:

- А. эластин;
- Б. оссеин;
- В. коллаген;
- Г. надкостница;
- Д. Всё перечисленное верно

Правильные ответы: 1-Г, 2-Г, 3-Д, 4-А, 5-Б, 6-А, 7-В, 8-А, 9-В, 10-В, 11-Г, 12-А.

Основная литература:

1. Карла Стекко Полный атлас анатомии человека. Мышечно-фасциальные цепи, перевод с англ. А.Антваер. – Москва: АСТ, 2022. - 392 с.
2. Могельницкий А.С. Дисфункции внутренних органов и методы их коррекции. - СПб, 2020. - 100 с.
3. Могельницкий А.С. Соматические дисфункции лимфатической системы и методы их коррекции в реабилитологии и спортивной медицине. – СПб, 2021. – 120 с.

Дополнительная литература:

1. Могельницкий А.С. Соматические дисфункции суставов и мягких тканей региона таза и нижней конечности в спортивной медицине. – СПб, 2021. - 104 с.
2. Могельницкий А.С. Соматические дисфункции суставов и мягких тканей региона шеи и верхней конечности в реабилитологии спорт. Медицине. – СПб, 2020. - 66 с.

3. Егорова И. А. Остеопатия в акушерстве и педиатрии с семиотикой. Учебник для медицинских вузов. – СПб: ХОКА, 2021. – 360 с.

Научные журналы по специальности

1. Журнал «Мануальная терапия и комплементарная медицина».
2. Научный журнал «Российский остеопатический журнал».
3. Научно-практический рецензируемый журнал «Мануальная терапия».

Интернет-ресурсы:

1. «Электронная библиотечная система. Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
<http://www.rosmedlib.ru>
3. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks»
<http://www.iprbookshop.ru>
4. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
6. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>

10.3 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МАНУ- АЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Трудоемкость освоения: 46 акад. час.

Трудовая функция:

• **Готовность к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения мануальной терапии.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

• **Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.

• **Готовность к проведению и контролю эффективности и безопасности применения мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**

Соответствие ЕКС: Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------|--|
| 3.1 | Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля |
| 3.2 | Этиопатогенетические представления мануальной терапии |
| 3.3 | Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции |
| 3.4 | Техника мануальной терапии |
| 3.5 | Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик мануальной терапии |
| 3.6 | Система противопоказаний |
| 3.7 | Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза |
| 3.8 | Принципы ортопедической диагностики в мануальной терапии |
| 3.9 | Принципы рентгенологической диагностики в мануальной терапии |
| 3.10 | Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии |
| 3.11 | Общие принципы мануальной терапии |
| 3.12 | Общий осмотр в мануальной терапии |
| 3.13 | Приемы исследования шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода |
| 3.14 | Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей |
| 3.15 | Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер |
| 3.16 | Исследование внутренних органов в мануальной терапии |
| 3.17 | Приемы исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника |
| 3.18 | Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей |
| 3.19 | Исследование надсистемных биомеханических комплексов распространения волн пассивных движений. |
| 3.20 | Принципы мобилизационных методов мануальной терапии |
| 3.21 | Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода |
| 3.22 | Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника, грудины, ребер и шейно-грудного перехода |
| 3.23 | Приемы мобилизации двигательных сегментов плечевого пояса и верхних конечностей |
| 3.24 | Приемы мобилизации двигательных сегментов пояснично-крестцового отдела |
| 3.25 | Приемы мобилизации двигательных сегментов висцеральной сферы |

| | |
|------|---|
| 3.26 | Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей |
| 3.27 | Мягкотканые и мышечные техники мануальной терапии |
| 3.28 | Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии |
| 3.29 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода |
| 3.30 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей |
| 3.31 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудине, ребрах, шейно-грудном и пояснично-грудном |
| 3.32 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах пояснично-крестцового отдела |
| 3.33 | Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей |
| 3.34 | Сочетание мануальной терапии с нелекарственными реабилитологическими методиками |
| 3.35 | Медикаментозное лечение в мануальной терапии |
| 3.36 | Анализ новых и альтернативных направлений мануальной терапии |
| 3.37 | Мануальная терапия в мануальной терапии |
| 3.38 | Принципы формирования алгоритма комплексного лечения в клинической практике мануальной терапии |

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий |
|-------|--|--|
| 3.1 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля |
| 3.2 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции |
| 3.3 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Система противопоказаний |
| 3.4 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза |
| 3.5 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Принципы ортопедической диагностики в мануальной терапии |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

- Предмет и задачи мануальной терапии. Мануальная терапия как самостоятельная клиническая специальность неврологического профиля; неразрывная составная часть клинической медицины. Мануальная терапия – наука о диагностических и лечебных эффектах пассивных движений, особенности выбора тактики комплексного лечения в зависимости от полученной симптоматики при мануальном исследовании
- Понятие функционального блока. Обратимость блокирования движений в сегменте. Мышечно-тонические реакции: отсутствие эффекта от миорелаксантов. Функциональный блок как причина мышечной защиты
- Постуральные и фазические мышцы. Постуральная мускулатура: задачи тонических мышц, функции удерживания осанки, фиксации и поддержки движения, натяжения капсул суставов. Особенности аэробного обмена и кровоснабжения постуральной мускулатуры. «Вязкий тетанус». Синаптические и медиаторные особенности тонических мышц. Венозная помпа и роль лактатов и пируватов в ее активизации. Фазическая мускулатура: задачи фазических мышц. Особенности анаэробного обмена. Выигрыш в скорости сокращения за счет энергетических потерь. Синаптические и медиаторные механизмы истощения
- Диапазон движений в двигательном сегменте. Рабочий диапазон активных и пассивных движений, люфтовые смещения в рабочем диапазоне (gelecspiel). Резервный диапазон пассивных смещений, границы рабочего и резервного диапазонов, границы рефлекторно-тонических реакций. Патологический диапазон смещений, границы шокогенных реакций и анатомического разрушения тканей двигательного сегмента
- Основные принципы диагностики и лечения и лечебно-диагностическая методология мануальной терапии. Лечебно-диагностическое значение мобилизационной методологии. Исследование биомеханики и рефлексогенных свойств тканей с использованием техник локального давления, толчковых и рывковых. Вибрационно-перку-торные техники исследования позвоночника и опорно-двигательного аппарата; ударная и осцилляционная лечебно-диагностическая методология: технические принципы выполнения, эффекты и закономерности выявления симптомов динамических нарушений в позвоночнике
- Обзор биомеханики позвоночника и суставов. Анатомические особенности отделов позвоночника, объемы движений, мышечные соотношения. Кинетические цепи. Взаимные модуляции кинетических цепей. Принципы биомеханических расчетов рычаговых соотношений статики позвоночника и опорно-двигательного аппарата и возникающих при этом силовых напряжений
- Биомеханические нарушения. Теории патогенеза функциональной блокады суставов. Суставные менискоиды, их морфология, функции и патофизиоло-

гия.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ»

03.01. Блокирование позвоночника это:

- А. Обратимое ограничение его подвижности в двигательном сегменте;
- Б. Ограничение подвижности по отношению к вертикальной оси;
- В. Ограничение подвижности по отношению к горизонтальной оси;
- Г. Ограничение ротации;
- Д. Всё перечисленное верно

03.02. Причиной блокирования является:

- А. Статическая и динамическая перегрузка;
- Б. Аномальная нагрузка;
- В. Травма;
- Г. Рефлекторная фиксация двигательного сегмента в результате патологического раздражения в нём (при внутренних болезнях);
- Д. Всё перечисленное верно

03.03. Блокирование в соседних ПДС компенсируется:

- А. Гипомобильностью;
- Б. Гипермобильностью;
- В. Остеартрозом;
- Г. Спондилёзом;
- Д. Всё перечисленное верно.

03.04 Критериями блокирования являются:

- А. Ограничение движений;
- Б. Отсутствие пружинистости при пальпации в заблокированном сегменте;
- В. Повышенное напряжение в заблокированном сегменте при пальпации;
- Г. Всё перечисленное верно.

03.05. Признаками функциональной блокады двигательного позвоночного сегмента являются:

- А. Боли в паравертебральных точках;
- Б. Ограничение подвижности в позвоночных суставах;
- В. Наличие анкилозов между остеофитами;
- Г. Остеартроз;
- Д. Сужение суставной щели.

03.06. Осложнения при манипуляциях на позвоночнике:

- А. Перелом остистого отростка позвонка;
- Б. Перелом тела позвонка;

- В. Гематома межкостистых связок;
- Г. Выпадение грыжевого выпячивания;
- Д. Перелом таза.

03.07. Оптимальное время напряжения при выполнении постизометрической релаксации:

- А. 10 секунд;
- Б. 20 секунд;
- В. 30 секунд;
- Г. 40 секунд;
- Д. Не имеет значения.

03.08. Наиболее правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта:

- А. Мобилизация, манипуляция;
- Б. Манипуляция, мобилизация;
- В. ПИР, мобилизация, манипуляция;
- Г. Манипуляция;
- Д. Манипуляция, мобилизация, ПИР

03.09. В мануальной терапии обозначается термином "артрон":

- А. Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- Б. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- В. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечной системой;
- Г. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с телами соседних позвонков;
- Д. Все перечисленное.

03.10. В мануальной мануальной терапии обозначается термином "verteброн":

- А. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с дисками;
- Б. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- В. Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- Г. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечным аппаратом;
- Д. Всё перечисленное верно.

03.11. Уровень функциональных блокад, приводящий к наибольшему неравномерному уровню распределению нагрузки на ноги, следующий:

- А. Блокады крестцово-подвздошного сочленения;
- Б. Блокады нижнепоясничных сегментов;
- В. Блокады грудно-поясничного перехода;
- Г. Блокады шейно-грудного перехода;
- Д. Блокады кранио-цервикального сочленения

03.12. Повышение подвижности в суставе является признаком:

- А. Патологической гипермобильности;
- Б. Проявлением конституциональных особенностей пациента;

- В. Приобретённым профессиональным качеством;
- Г. Не является важным клиническим признаком;
- Д. Всё перечисленное верно

Правильные ответы: 1- А, 2-Д, 3-Б, 4-Г, 5-Б, 6-Г, 7-А, 8-В, 9-Г, 10-Д, 11-Д, 12-Г.

Основная литература:

1. Бюске Леопольд. Мышечные цепи. Лордозы, кифозы, сколиозы и деформация грудной клетки. – М.: "Меридиан-С", 2021.
2. Егорова И.А. Краниальная остеопатия. Руководство для врачей. – СПб.: "СПБМА-ПО", 2020.

Дополнительная литература:

1. Кремер Ю. Заболевания межпозвонковых дисков. – М.: «Медпресс-информ», 2018.
2. Новосельцев С.В. Введение в остеопатию. Частная краниальная остеопатия. – М: "Фолиант", 2022.
3. Новосельцев С.В. Клиническая остеопатия. Висцеральные техники. – М.: "Фолиант", 2021.
4. Новосельцев С.В. Основы консервативного лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. – М.: "Фолиант", 2021

Научные журналы по специальности

1. Научный журнал «Российский остеопатический журнал».
2. Научно-практический рецензируемый журнал «Мануальная терапия».

Интернет-ресурсы:

1. «Электронная библиотечная система. Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека <http://www.rosmedlib.ru>
3. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
4. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
6. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>

10.4 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 КЛИНИЧЕСКИЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПРИНЦИПЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Трудоемкость освоения: 29 акад. час.

Трудовая функция:

- **Готовность к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения мануальной терапии.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.

- **Готовность к проведению и контролю эффективности и безопасности применения мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**

Соответствие ЕКС: Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------|--|
| 4.1. | Нозологические представления в мануальной терапии. Остеохондроз позвоночника как полиэтиологическая дистрофическая системная спондилопатия |
| 4.2 | Дискогенная болезнь |
| 4.3 | Вертебробазиллярная болезнь |
| 4.4 | Сколиотическая болезнь |
| 4.5 | Ювенильная спондилопатия |
| 4.6 | Туберкулезная спондилопатия |
| 4.7 | Инволютивная спондилопатия |
| 4.8 | Вертеброгенная кардиопатическая болезнь |
| 4.9 | Вертеброгенная дистония |
| 4.10 | Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения |

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий |
|-------|--|--|
| 4.1 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Нозологические представления в мануальной терапии. Остеохондроз позвоночника как полиэтиологическая дистрофическая системная спондилопатия |
| 4.2 | Дистанционные | Дискогенная болезнь |

| | | |
|-----|--|--|
| | образовательные технологии, работа с кейсами | |
| 4.3 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Вертебробазиллярная болезнь |
| 4.4 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Инволютивная спондилопатия |
| 4.5 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Вертеброгенная кардиопатическая болезнь |
| 4.6 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Вертеброгенная дистония |
| 4.7 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

- Классификации патологии позвоночника. Классификация ВОЗ. Отечественная классификация
- Эволюция взглядов на проблему остеохондроза позвоночника.
- Мануальная диагностика.
- Определение статических деформаций отделов позвоночника; крестца, таза и нижних конечностей; ребер, грудины, грудного отдела позвоночника; шейно-грудного отдела позвоночника и суставов верхних конечностей.
- Исследование активных и пассивных движений в позвоночнике и конечностях. Определение силовых напряжений в тканях позвоночника и конечностей.
- Определение болезни. Этиология и патогенез. Биомеханические теории патогенеза. Атеросклеротические теории патогенеза. Другие теоретические представления. Стадии и формы болезни. 1-я стадия, симпато-адреналовые кризы. Сосудисто-ишемические расстройства. Вторичные гипоталамический и астено-невротический синдромы.
- Определение болезни. Классификация дискогенных процессов. Роль трофических поражений диска в патогенезе клинических проявлений дискогенной болезни. Этиология и патогенез рубцово-спаечных процессов околодисковых областей. Формы дискогенной болезни: остеохондропатия и грыжа диска. Артериальное кровоснабжение и венозный отток, роль их нарушений в патогенезе дискогенной болезни
- Определение болезни. Биомеханические теории патогенеза. Рефлекторные теории патогенеза. Соотношение между ИБС и остеохондрозом шейного от-

дела позвоночника с синдромом торакалгии и вертеброгенной кардиопатической болезнью

- Вертеброгенная дистония

Определение болезни. Этиопатогенетические представления. Классификация болезни. Стадии процесса

- Принципы использования отдельных методик мануальной терапии врачами других клинических специальностей. Правила выбора методики; ограничения, зависящие от возраста пациента, диагноза, сопутствующих заболеваний, специальности и квалификации врача

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «КЛИНИЧЕСКИЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПРИНЦИПЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ»

04.01. Мануальную терапию используют в комплексном лечении врачи:

А. Невропатологи

Б. Ортопеды

В. Травматологи

Г. Терапевты

Д. Все выше перечисленные специалисты.

04.02. Использование длинно-рычаговых техник показано после:

А. Переломов трубчатых костей

Б. После ушибов мягких тканей

В. Ушивания резанных ран

Г. Обширных поверхностных осаднений

Д. Всё перечисленное верно.

04.03. После травмы с потерей сознания 1 минуту в ДТП, рентгенографии черепа и шейного отдела позвоночника необходимо проводить дифференциальный диагноз между:

А. Сотрясением головного мозга

Б. Последствиями острой вертебралльно-базилярной недостаточности

В. Разрывом аневризмы

Г. Посттравматической блокадой ПДС в шейном отделе

Д. Всё перечисленное верно.

04.04. При длительных болях в пояснице и присоединении недержания мочи мануальный терапевт должен:

А. Срочно госпитализировать больного в нейрохирургический стационар

Б. Назначить рентгенограмму пояснично-крестцового отдела позвоночника

В. КТ пояснично-крестцового отдела позвоночника

Г. МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника

Д. Всё перечисленное верно.

04.05. При односторонней головной боли необходимо провести:

- А. ЭМГ перикраниальных мышц
- Б. Исследование глазного дна
- В. МРТ черепа
- Г. УЗДГ брахиоцефальных артерий
- Д. Всё перечисленное верно.

04.06. При болях в области грудиннореберных сочленений, усиливающихся на вдохе показана:

- А. Консультация терапевта
- Б. Консультация травматолога
- В. Консультация невролога
- Г. Рентгенография легких
- Д. Всё перечисленное верно.

04.07. При остро возникшей слабости кисти, выраженного побледнения предплечья и кисти, спадения вен кисти, выраженных болей в кисти у больного, страдающего ревматизмом и алкоголизмом, для уточнения диагноза показано проведение

- А. Пальпации лучевых артерий
- Б. Электронейромиографии
- В. Люмбальной пункции
- Г. Наложение на руку иммобилизационной транспортной шины
- Д. Всё перечисленное верно.

04.08. При выявлении у больного укорочения правой ноги нужно исключить

- А. Правосторонний коксоартроз
- Б. Врожденный вывих правого бедра
- В. Последствия перелома шейки правого бедра
- Г. Блокаду КПС с развитием скрученного таза
- Д. Всё перечисленное верно.

04.09. Положительной проба поколачивания по области почек считается при

- А. Появлении боли на стороне больной почки:
- Б. Появлении эритроцитурии
- В. Появлении лейкоцитурии
- Г. Повышении мочевины крови
- Д. Всё перечисленное верно.

04.10. Внезапно возникшая осиплость голоса требует исключения:

- А. Лор патологии
- Б. Нарушения кровообращения в стволе мозга
- В. Истерических расстройств
- Г. Митрального порока сердца

Д. Всё перечисленное верно.

Правильные ответы: 1- Д, 2-Б, 3-Д, 4-А, 5-Д, 6-А, 7-Д, 8-Б, 9-Д

Основная литература:

1. Бюске Леопольд. Мышечные цепи. Лордозы, кифозы, сколиозы и деформация грудной клетки. – М.: "Меридиан-С", 2021.
2. Егорова И.А. Краниальная остеопатия. Руководство для врачей. – СПб.: "СПбМА-ПО", 2022.

Дополнительная литература:

1. Кремер Ю. Заболевания межпозвонковых дисков. – М.: «Медпресс-информ», 2019.
2. Новосельцев С.В. Введение в остеопатию. Частная краниальная остеопатия. – М.: "Фолиант", 2019.
3. Новосельцев С.В. Клиническая остеопатия. Висцеральные техники. – М.: "Фолиант", 2018.
4. Новосельцев С.В. Основы консервативного лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. – М.: "Фолиант", 2021

Научные журналы по специальности

1. Научный журнал «Российский остеопатический журнал».
2. Научно-практический рецензируемый журнал «Мануальная терапия».

Интернет-ресурсы:

1. «Электронная библиотечная система. Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» <http://www.rosmedlib.ru>
3. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
4. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
6. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>

10.5 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 ПРИМЕНЕНИЕ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ВЕРТЕБРОНЕВРОЛОГИИ, ПЕДИАТРИИ, ОРТОПЕДИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ

Трудоемкость освоения: 31 акад. час.

Трудовая функция:

- **Готовность к проведению обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения мануальной терапии.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

• **Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности.

• **Готовность к проведению и контролю эффективности и безопасности применения мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

• **Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**

Соответствие ЕКС: Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------|---|
| 5.1 | Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии |
| 5.2 | Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника |
| 5.3 | Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы |
| 5.4 | Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника |
| 5.5 | Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения |
| 5.6 | Особенности нозологических форм в ортопедии и травматологии |
| 5.7 | Общие принципы оказания помощи при ортопедической патологии |
| 5.8 | Тактика мануального терапевта в ортопедической клинике |
| 5.9 | Методология мануального лечения в ортопедической клинике |
| 5.10 | Использование мануальной терапии в ортопедической клинике |
| 5.11 | Общие вопросы хирургии позвоночника |
| 5.12 | Амбулаторная ортопедия |
| 5.13 | Мануальная терапия при заболеваниях органов дыхания у детей |
| 5.14 | Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей |
| 5.15 | Мануальная терапия при заболеваниях органов пищеварения у детей |
| 5.16 | Мануальная терапия при заболеваниях мочевыделительной системы у детей |
| 5.17 | Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы у детей |

| | |
|------|--|
| 5.18 | Мануальная терапия при органических заболеваниях центральной нервной системы у детей |
| 5.19 | Мануальная терапия при неврозах и неврозоподобных состояниях у детей |

Тематика интерактивных форм учебных занятий:

| № п/п | Форма занятий | Тема занятий |
|--------------|--|---|
| 5.1 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии |
| 5.2 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника |
| 5.3 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника |
| 5.4 | Дистанционные образовательные технологии, работа с кейсами | Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

- Болевой синдром. Изменение чувствительности. Нарушения мышечного тонуса. Расстройство двигательной функции. Рефлекторные нарушения Дистрофические и дегенеративные нарушения тканей. Основные топические, этиопатогенетические синдромы. Синдромы раздражения. Синдромы выпадения. Менингорадикалярный, радикалярный, радикулоалгический, радикулоневрический, полиневропатический синдромы
- Рефлекторные синдромы на шейном уровне. Цервикокраниалгия. Синдром позвоночной артерии. Цервикобрахиалгии с мышечно-тоническими, вегетативно-сосудистыми или нейродистрофическими проявлениями
- Корешковые, корешково-сосудистые синдромы (радикулоишемия)
- Рефлекторные синдромы грудного уровня. Торакалгии с мышечно-тоническими, вегетативно-висцеральными, нейродистрофическими проявлениями. Корешковые синдромы, радикулалгии
- Рефлекторные синдромы пояснично-крестцового уровня. Люмбаго. Люмбалгия. Люмбоишиалгия с мышечно-тоническими, вегето-сосудистыми, нейродистрофическими, корешковыми проявлениями. Радикулоневралгия (радикулоишиалгия). Радикулит (ишиорадикулит). Радикулоневралгия конского хвоста. Корешково-сосудистые синдромы (радикулоишемия). Кокцигодия

- Г. растяжение артерий
- Д. всё перечисленное верно.

05.05. При компрессии боковой грыжей корешка L 4 отмечаются следующие симптомы:

- А. зона боли и гипестезии проходит по передней поверхности бедра, внутренней поверхности голени и стопы
- Б. парез четырёхглавой мышцы бедра
- В. выпадает коленный рефлекс
- Г. положителен симптом Лассега.
- Д. Всё перечисленное верно.

05.06. При компрессии боковой грыжей корешка L5 имеются следующие симптомы:

- А. зона гипестезии по наружной поверхности голени и большому пальцу стопы
- Б. рефлексы сохранены
- В. гипотрофия передней большеберцовой мышцы
- Г. слабость в большом пальце стопы
- Д. всё перечисленное верно.

05.07. При компрессии корешка S1 имеются следующие симптомы:

- А. зона боли и гипестезии проходит по задненаружной поверхности бедра, наружной поверхности голени и стопы
- Б. выпадает ахиллов рефлекс
- В. парез икроножной мышцы
- Г. не возможна ходьба на носках
- Д. Всё перечисленное верно.

05.08. Наиболее частая локализация грыж в поясничном отделе:

- А. заднелатеральная
- Б. задняя
- В. передняя
- Г. срединная
- Д. Всё перечисленное верно.

05.09. Грыжа в шейном отделе позвоночника чаще всего локализуется на уровне:

- А. С4-С5
- Б. С6-С7
- В. С5-С6
- Г. С7-Th1
- Д. Всё перечисленное верно.

05.10. При компрессии корешка С 5 возникает:

- А. зона боли и парестезии - шея, плечо, надплечье
- Б. зона гипестезии - лопатка

- В. парез отмечается в дельтовидной и двуглавой мышцах плеча.
- Г. выпадает сухожильный рефлекс с бицепса
- Д. всё перечисленное верно

05.11. При компрессии корешка С7 возникает.

- А. зона боли и парестезии проецируется на шею, латеральную поверхность плеча, указательный и безымянный пальцы
- Б. зона гипестезии - указательный и средний пальцы, лучевая поверхность предплечья
- В. парез отмечается в трехглавой мышце плеча, локтевой разгибатель запястья
- Г. карпорадиальный рефлекс отсутствует
- Д. всё перечисленное верно.

05.12. При компрессии корешка С8 имеется:

- А. зона боли и парестезии проецируются на локтевую поверхность предплечья и кисти
- Б. зона гипестезии - 1 и 2 пальцы кисти
- В. парез мышцы кисти и разгибателей запястья
- Г. рефлексы сохранены
- Д. Всё верно, кроме Б

Правильные ответы: 1- А, 2-В, 3-А, 4-В, 5-Д, 6-Д, 7-А, 8-Б, 9-Д, 10-Д, 11-Д, 12-Д

Основная литература:

1. Бюске Леопольд. Мышечные цепи. Лордозы, кифозы, сколиозы и деформация грудной клетки. – М.: "Меридиан-С", 2021.
2. Егорова И.А. Краниальная остеопатия. Руководство для врачей. – СПб.: "СПБМА-ПО", 2021.
3. Иваничев Г.А. Мануальная медицина. – М.: "МЕДпресс-информ", 2018.

Дополнительная литература:

1. Кремер Ю. Заболевания межпозвонковых дисков. – М.: «Медпресс-информ», 2019.
2. Новосельцев С.В. Введение в остеопатию. Частная краниальная остеопатия. – М.: "Фолиант", 2019.
3. Новосельцев С.В. Клиническая остеопатия. Висцеральные техники. – М.: "Фолиант", 2018.
4. Новосельцев С.В. Основы консервативного лечения пациентов с грыжами поясничных межпозвонковых дисков. – М.: "Фолиант", 2021

Научные журналы по специальности

1. Научный журнал «Российский остеопатический журнал».
2. Научно-практический рецензируемый журнал «Мануальная терапия».

Интернет-ресурсы:

1. «Электронная библиотечная система. Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/>
2. «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»
<http://www.rosmedlib.ru>
3. «Электронно-библиотечная система. IPRbooks» <http://www.iprbookshop.ru>
4. «Электронно-библиотечная система eLIBRARY» <http://www.eLibrary.ru>
5. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
6. Электронная библиотека MedLib <http://www.medlib.ws/>

10.6 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 ОРГАНИЗАЦИОННО- МЕТОДИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА СЛУЖБЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Трудоемкость освоения: 20 акад. час.

Трудовая функция:

- **Готовность к проведению и контролю эффективности и безопасности применения мануальной терапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

- **Готовность к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.**

Соответствие ЕКС: ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала.

- **Готовность к проведению и контролю эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.**

Соответствие ЕКС: Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

- **Готовность к оказанию медицинской помощи в экстренной форме.**

Соответствие ЕКС: выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи.

| Код | Наименования тем, элементов и подэлементов |
|------|---|
| 6.1 | Основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации |
| 6.2 | Действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии |
| 6.3 | Задачи и структура региональных клинических центров, институтов (кафедр) мануальной терапии |
| 6.4 | Организация службы мануальной терапии в структурах органов управления здравоохранением |
| 6.5 | Организация мануальной терапевтической помощи в условиях стационара |
| 6.6 | Технико-конструктивные и планировочные требования к организации кабинета мануальной терапии |
| 6.7 | Основные направления и профессиональные обязанности в работе врача мануальной терапии |
| 6.8 | Общие знания врача мануальной терапии |
| 6.9 | Общие умения врача мануального терапевта |
| 6.10 | Специальные знания и умения врача мануального терапевта |

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6.

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

Организационно-методическая структура службы мануальной терапии

Действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии

Задачи и структура региональных клинических центров, институтов (кафедр) мануальной терапии

Организация службы мануальной терапии в структурах органов управления здравоохранением. Задачи и структура межрайонных отделений мануальной терапии. Организация районной службы мануальной терапии. Организация внебольничной мануальной терапевтической помощи. Кабинет мануальной терапии в поликлинике. Кабинет мануальной терапии в лечебно-физкультурном диспансере и др.

Организация мануальной терапевтической помощи в условиях стационара. В межрайонных отделениях мануальной терапии. При отделениях: неврологическом, анестезиологическом, хирургическом, терапевтическом, ортопедическом, урологическом, гинекологии и акушерства и др. В медсанчасти. В специализированных больницах (восстановительного лечения, наркологической, психоневрологической, физиотерапевтической). В санатории-профилактории. В курортно-санаторных учреждениях

Технико-конструктивные и планировочные требования к организации кабинета мануальной терапии. Планировка, площадь, подсобные помещения для подготовки процедур. Оборудование процедурных кабин. Оборудование рабочего места врача и медсестры. Оснащение кабинета мануальной терапии. Инвентарь и инструментарий кабинета. Дезинфицирующие, медикаментозные и другие средства. Аппаратура (лечебная, диагностическая)

Основные направления и профессиональные обязанности в работе врача мануальной терапии. Должностные обязанности врача мануальной терапии.

Повышение квалификации.

Общие знания врача мануальной терапии.

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

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

Правовые вопросы в деятельности врача; вопросы медицинской этики и деонтологии.

Деятельность учреждений здравоохранения и врача в условиях страховой медицины; основные вопросы экономики в здравоохранении; социально-психологические вопросы управленческого труда в здравоохранении.

Методы клинического обследования больного с заболеваниями позвоночника и суставов конечностей и основные рентгенологические, лабораторные и инструментальные виды диагностики всех возрастных групп.

Основы неврологического и ортопедического обследований больного.

Общие принципы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния систем кровообращения, дыхания, желудочно-кишечного тракта, печени, почек, мочеполовой системы, желез внутренней секреции, органов системы крови.

Принципы диагностики и оказания экстренной медицинской помощи при неотложных (угрожающих жизни) состояниях.

Основы компьютерной грамоты и компьютеризации в здравоохранении; применение статистических методов в здравоохранении.

Общие умения врача мануального терапевта:

Методы клинического обследования больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей.

Оказание экстренной медицинской помощи при травмах и угрожающих жизни состояниях; проведение реанимационных мероприятий при терминальных состояниях.

Оценка динамики мануальной симптоматики в процессе курации больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей.

Оценка динамики неврологических и ортопедических симптомов, данных рентгенологического и электрофизиологического исследований больных с заболеваниями позвоночника и суставов у взрослых и детей

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 6

06.01. Мануальная терапия применяется в стационарных условиях отделений кроме:

- А. Анестезиологического.
- Б. Неврологического.
- В. Терапевтического.

- Г. Ортопедического.
- Д. Рентгенологического.

06.02. Мануальная терапия как компонент лечебных мероприятий специализированного лечения:

- А. Восстановительного (реабилитационного) лечения.
- Б. Психоневрологического.
- В. Физиотерапевтического.
- Г. Наркологического.
- Д. Неврологического.
- Е. Все перечисленное верно.

06.03. Техничко-конструктивные и планировочные требования к организации кабинета мануальной терапии:

- А. Планировка, площадь, подсобные помещения.
- Б. Оснащение (инвентарь, инструментарий, аппаратура, дезинфицирующие средства и др.).
- В. Оборудование процедурных кабин, рабочего места врача и медсестры.
- Г. Оборудование массажного кабинета.
- Д. Оборудование физиотерапевтического кабинета.
- Е. Верно 1,2,3.
- Ж. Верно 1,2,3,4.

06.04. Оборудование кабинета мануальной терапии для проведения лечебных процедур включает перечисленное, кроме:

- А. Точечного массажа, акупрессуры.
- Б. Мануальная терапия.
- В. Физиотерапии.
- Г. Бальнеотерапии.
- Д. Верно 2,3,4.
- Е. Верно 1,2,3.

06.05. Основные направления в работе врача кабинета мануальная терапия:

- А. Консультативная работа (отбор больных на мануальную терапию).
- Б. Лечебная работа - самостоятельное проведение лечебных процедур.
- В. Диспансерно-профилактическая работа.
- Г. Санитарно-просветительная работа по воспитанию здорового образа жизни.
- Д. Организационно-учетная работа.
- Е. Все перечисленное верно.

06.06. Основными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на здоровье населения являются:

- А. Экологические факторы (воздух, водоснабжение, озеленение и др.).

- Б. Условия труда.
- В. Питание.
- Г. Условия воспитания и обучения детей и подростков.
- Д. Климатическая зона проживания.
- Е. Все перечисленное верно.

06.07. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные, кроме:

- А. Формирования здорового образа жизни у населения.
- Б. Диспансерного наблюдения за здоровыми людьми.
- В. Диспансерного наблюдения за больными.
- Г. Создания здоровых условий жизни.
- Д. Увеличения врачебных кадров.

06.08. В задачи врача – мануального терапевта поликлинике входят следующие мероприятия по диспансеризации:

- А. Охват диспансерным наблюдением групп населения в соответствии с директивными документами.
- Б. Обеспечение необходимого объема диагностики, включая методы диагностики (экспресс-диагностика и др.).
- В. Организация и проведение оздоровительных мероприятий среди лиц с повышенным риском заболевания.
- Г. Динамическое наблюдение и проведение лечебных курсов мануальной терапии по предупреждению возможного обострения (рецидивов) заболевания.
- Д. Проведение санитарно-просветительной работы.
- Е. Все перечисленное верно.

06.09. Для дальнейшего развития системы диспансеризации принимается все перечисленное, кроме:

- А. Дальнейшего совершенствования материально-технической базы здравоохранения.
- Б. Тщательный анализ и оценка качества эффективности терапевтических мероприятий.
- В. Разработка оптимальных режимов труда, отдыха, питания.
- Г. Создания целевых программ и внедрения автоматизированных систем.
- Д. Резкого увеличения количества медицинского персонала.
- Е. Верно 1,3,4,5.
- Ж. верно 1,2,3.

06.10. Целью работы кабинета мануальная терапия по диспансеризации является:

- А. Сохранение и укрепление здоровья.
- Б. Предупреждение развития заболевания путем проведения профилактического лечения.

- В. Снижение заболеваемости.
- Г. Проведение необходимых терапевтических мероприятий.
- Д. Наиболее полный охват больных диспансерным наблюдением.
- Е. Все перечисленное верно.

06.11. Основные задачи врача кабинета мануальной терапия при проведении диспансерной работы:

- А. Лечение больных и их наблюдение.
- Б. Учет всех пролеченных больных.
- В. Обеспечение адекватных состоянию больного лечебных процедур.
- Г. Коррекция психоэмоционального статуса.
- Д. Санитарно-просветительная работа.
- Е. Все перечисленное верно.

06.12. Действия мануального терапевта должны определяться:

- А. Знанием теоретических основ мануальной терапия.
- Б. Уровнем квалификации.
- В. Принципами врачебной этики и деонтологии.
- Г. Приказами, инструкциями, должностными обязанностями.
- Д. Должностными обязанностями.
- Е. Все перечисленное верно.

Правильные ответы: 1- Г, 2-Е, 3-Е, 4-Ж, 5-Е, 6-Е, 7-Г, 8-Е, 9-Ж, 10-Е, 11-Е, 12-Е

Основная литература

1. Паоло Тоцци, Кристиан Лунги, Джампьеро Фуско. Пять остеопатических моделей. – Киев: Мультиметод, 2020. - 424 с

Дополнительная литература

1. Стефаниди А. В. Мышечно-фасциальные болевые синдромы. - Иркутск, 2020. - 268 с.
2. Тэд Ванвир Звезды мозга. Глия в свете краниосакральной терпии». Руководство для остеопатов и краниосакральных терапевтов. – Киев: Мультиметод, 2022. – 288 с.
3. Филипп Гаде Обучение клиническому обследованию в остеопатии. Обследование шаг за шагом. - СПб.: Невский ракурс, 2022. – 340 с.
4. Новосельцев С. В. Остеопатия: Учебник для высших учебных заведений / С.В.Новосельцев, Н.П.Ерофеев. – Москва: МЕДпресс-информ, 2021. – 420 с.

Научные журналы по специальности

1. Журнал «Мануальная терапия и комплементарная медицина».
2. Научный журнал «Российский остеопатический журнал».

3. Научно-практический рецензируемый журнал «Мануальная терапия».

Интернет-ресурсы:

1. «Электронная справочная правовая система. Консультант Плюс»
<http://www.consultant.ru/>

11.ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

11.1. Реализация программы с применением дистанционных образова- тельных технологий

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

Содержание ДОТ определяется организацией, с учетом предложений организаций, содержания дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Проведение дистанционного обучения по программе повышения квалификации реализуется с помощью вебинарных платформ. Очное обучение с применением ДОТ предусматривает 31 академических часа лекций в онлайн-режиме по различным разделам программы.

Для организации процесса обучения на кафедре созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Материально-техническое оснащение учебного процесса с использованием ДОТ обеспечивается необходимыми средствами:

- учебными аудиториями, оснащенными проекционной техникой, современными персональными компьютерами, имеющими выход в Интернет, доступ к принтерам и ксероксам;
- программным обеспечением для реализации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- телекоммуникационным каналом с пропускной способностью, достаточной для организации учебного процесса и обеспечения оперативного доступа к учебно-методическим ресурсам.

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Мануальная терапия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тестирование
2. Проверка практических умений
3. Решение ситуационных задач

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Социальная гигиена как наука и предмет преподавания.
2. Сущность метода мануальной терапии, его теоретическое обоснование.
3. Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля.
4. Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции.
5. Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы
6. Основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации.
7. Место мануальной терапии в медицине
8. Анатомические основы мануальной терапии.
9. Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик мануальной терапии.

10. Методологические основы мануальной терапии.
11. Приемы исследования шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода.
12. Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Мануальная диагностика больных с патологией таза и крестцово-подвздошного сочленения.
2. Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника.
3. Исследование двигательной сферы. Активные и пассивные движения. Мышечный тонус.
4. Мануальная диагностика синдрома грушевидной мышцы.
5. Мобилизационная и манипуляционная техника на шейном отделе позвоночника.
6. Мануальная диагностика синдрома задних мышц бедра.
7. Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника.
8. Мануальная диагностика функционального состояния экстензоров коленного сустава.
9. Мобилизационная и манипуляционная техника на двигательных сегментах тазового пояса.
10. Мануальная диагностика и приёмы мануальной терапии в лечении синдрома передней лестничной мышцы.
11. Мобилизационная и манипуляционная техника при синдроме кокцигодинии.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Примеры тестовых заданий

ВОПРОС 1.

Где должна находиться правая рука врача при исследовании наклона в сторону в атлanto-окципитальном сочленении?

- А. Большой и указательный пальцы правой руки врача на задней дуге атланта больного
- Б. Под головой больного
- В. На сосцевидных отростках головы больного
- Г. На затылке больного
- Д. На лбу больного

ВОПРОС 2.

Аутомобилизация крестцово-подвздошного сустава проводится:

А. Пациент стоит на четвереньках на краю скамьи, одно колено свисает с неё, плюсна этой ноги находится на лодыжке другой, проводится минимальное пружинящее действие свисающей ногой

Б. Пациент стоит на краю скамьи, одна нога свисает с неё, проводится минимальное пружинящее действие свисающей ногой

В. Пациент сидит на краю скамьи, одна нога свисает с неё, проводится минимальное пружинящее действие свисающей ногой

ВОПРОС 3.

Мобилизация ритмическими движениями и давлением в грудном отделе позвоночника проводится при ограничении:

А. Наклона вперёд

Б. Наклона назад

В. Наклона вправо

Г. Наклона влево

Д. Может применяться во всех направлениях

ВОПРОС 4.

Сокращением и расслаблением каких мышц характеризуется синдром шейного гиперлордоза с компенсаторным грудным кифозом?

А. Расслаблением нижних и перегрузкой верхних фиксаторов лопатки

Б. Расслаблением нижних и перегрузкой верхних фиксаторов лопатки с одновременным расслаблением глубоких флексоров шеи и сокращением бульбарных мышц

В. Сокращением нижних и расслаблением верхних фиксаторов лопатки

Г. Сокращением нижних и расслаблением верхних фиксаторов лопатки с одновременным расслаблением глубоких флексоров шеи и расслаблением бульбарных мышц

Д. Нет правильного ответа

ВОПРОС 5.

Проба Шоберга показывает:

А. Изменение расстояния между L5-Th12 при наклоне

Б. Болезненность при пальпации наружного края симфиза при отведении согнутой в коленном и тазобедренном суставе ноги у лежащего пациента при крестцово-подвздошном блокировании

В. Невозможность дорсального сгибания в ноге во время фиксирования седалищного бугра при крестцово-подвздошном блокировании

Г. Опережение верхней задней подвздошной ости на стороне блокирования крестцово-подвздошного сустава относительно другой при наклоне пациента вперёд

ВОПРОС 6.

Что называется "игрой суставов":

- А. Активные движения в суставах
- Б. Пассивные движения в суставе
- В. Движения в суставе которые невозможно привести самостоятельно
- Г. Любые свободные движения в суставе

ВОПРОС 7.

Правильным приёмом для исследования нагруженности lig. Iliolumbalis является:

- А. Вертикальный толчок по оси бедра на приведённую кнутри ногу пациента согнутую в коленном и тазобедренном суставе
- Б. Толчок по оси бедра на колено приведённое в направлении к противоположному плечу
- В. Толчок по оси бедра на колено, приведённое в направлении к гомолатеральному плечу

ВОПРОС 8.

Латентная миофасциальная триггерная точка это:

- А. Фокус повышенной раздражимости мышцы или её фасции, проявляющие болезненность только при пальпации
- Б. Фокус повышенной раздражимости мышцы или её фасции, возникающий при перегрузке, когда она как синергист выполняет функцию мышцы, имеющей первичную триггерную точку, или как антагонист противодействует образованию в ней уплотнения
- В. Гиперраздражимый участок в уплотненном тяжё скелетной мышцы, активирующийся при перегрузке, но не активирующийся в результате активности триггерной точки в другой мышце
- Г. Фокус повышенной раздражимости мышцы или её фасции, проявляющийся в виде боли, которая может иррадиировать в характерные для данной мышцы области
- Д. Фокус повышенной раздражимости мышцы или её фасции, активизирующийся при расположении его в зоне отраженной боли от другой триггерной точки

ВОПРОС 9.

Причины формирования триггерных точек это:

- А. Резкая перегрузка мышцы
- Б. Физическое переутомление
- В. Переохлаждение мышцы
- Г. Травма мышцы
- Д. Иррадиация от пораженных внутренних органов
- Е. Всё перечисленное

ВОПРОС 10.

Санаторно-курортные методы лечения при заболеваниях позвоночника направлены на:

- А. Нормализацию двигательного стереотипа и восстановление мышечного корсета
- Б. Расширение двигательной сферы
- В. Снижение неврологического дефицита
- Г. Усиление кровообращения в области поврежденных нервных образований

ВОПРОС 11.

При каких заболеваниях не показаны методы скелетного вытяжения?

- А. Арнольда-Киари
- Б. Грыжи межпозвоночных дисков
- В. Идиопатический сколиоз
- Г. Spina bifida

ВОПРОС 12.

На какое время рекомендовано ношение корсета при межпозвоноковых грыжах?

- А. На все время лечения методами мануальной терапии
- Б. Час-два после проведения сеанса мануальной терапии
- В. На время мануальной терапии и далее во время ЛФК
- Г. Постоянно при подтвержденном диагнозе грыжи межпозвонокового диска

ВОПРОС 13.

Постизометрическая релаксация показана:

- А. До снятия болевого синдрома
- Б. После снятия болевого синдрома
- В. При любых патологических проявлениях
- Г. После мануальных техник

ВОПРОС 14.

Мануальная терапия включается в комплекс лечения и реабилитации как:

- А. Основной метод
- Б. Дополнительный метод наряду с иглорефлексотерапией при отсутствии противопоказаний
- В. Не включается
- Г. Используют только мягкие техники

ВОПРОС 15.

Тактика мануального терапевта при выраженном болевом синдроме у первичного больного в амбулаторных условиях:

- А. Провести мануальную диагностику и, при возможности, манипуляции на снятие блоков
- Б. Провести локальное медикаментозное обезболивание (блокаду) и затем мануальные манипуляции
- В. Купировать болевой синдром любым способом (медикаментозно, иглорефлексотерапией)
- Г. Госпитализация в стационар

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации:

Экзамен, включающий тестирование, собеседование, оценку практических навыков и умений.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии.
2. Социальная гигиена как наука и предмет преподавания.
3. Сущность метода мануальной терапии, его теоретическое обоснование.
4. Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей.
5. Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника.
6. Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии.
7. Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции.
8. Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер.
9. Рефлексотерапия в мануальной терапии
10. Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения.
11. Исследование внутренних органов в мануальной терапии.
12. Принципы мобилизационных методов мануальной терапии.
13. Мягкотканые и мышечные техники мануальной терапии

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Мануальная диагностика и приёмы мануальной терапии в лечении синдрома плечелопаточного периартроза.
2. Мануальная диагностика функционального состояния флексоров тазобедренного сустава.
3. Мобилизационная и манипуляционная техника на двигательных сег-

ментах грудины и ребер.

4. Мобилизационная и манипуляционная техника при синдроме плечо-кисть.

5. Мобилизационная и манипуляционная техника на двигательных сегментах шейно-затылочного перехода.

6. Мануальная терапия сколиотической болезни.

7. Мобилизационная и манипуляционная техника на двигательных сегментах нижних конечностей.

8. Мобилизационная и манипуляционная техника двигательных сегментов верхних конечностей.

9. Мобилизационная и манипуляционная техника лечения ювенильных спондилопатий.

10. Мануальные лечебные техники при болезни Паркинсона.

Пример ситуационных задач

Задача 1.

Больной М. обратился с жалобами на боли в правой нижней конечности тянущего характера локализуемая, по заднее - боковой части ноги, усиливающаяся при ходьбе.

При остеопатическом осмотре: ЗВПО без особенностей, тест Аиста в норме, ПВПО в норме, Даунинга тест в норме, тесты на связки отрицательные. Активные движения в ПОП в полном объеме. Ваш предварительный диагноз:

Ответ: Отражённая боль от триггера, локализованного в средней ягодичной мышце справа

Задача 2.

Больной Б. обратился с жалобами на боли в надлопаточной области с иррадиацией в задне-наружную часть правой руки. Боль усиливается в свисшем положении правой руки. Боль появилась после переохлаждения. При объективном осмотре. Активные движения в шейном отделе: отмечается ограничение латерофлексий и ротаций влево которое усиливает боль. При осмотре плечевого сустава нарушение паттерна движения нет.

Ваш предварительный диагноз:

Ответ: Капсулит фасетного сустава C7 - D1 справа

Задача 3.

Больная Е. обратилась с жалобами на боли в правой подвздошной области, на тошноту и постоянную отрыжку. При остеопатическом осмотре: выявлено спазм кардиальной части желудка, болезненность сфинктера Одди, болезненность гастродуоденального сфинктера, дисфункция связок печени и

болезненность илео-цекального сфинктера.

Укажите, какой из вышеуказанных процессов является первичным.

Ответ: Висцероспазм кардиальной части желудка

Задача 4.

Больной М. жалуется на сильные боли области всей левой верхней конечности и надплечье слева. Заболел после переохлаждения. При осмотре определяется анталгическое положение левой верхней конечности.

При остеопатическом осмотре: Активные и пассивные движения болезненные, отмечается нарушение паттерна движения, обусловленное болью. При пальпации паравертебрально слева в области проекции Th1-Th3 определяется резкая болезненность с иррадиацией в левую верхнюю конечность.

Ваш вероятный диагноз:

Ответ: Боль, связанная с дисфункцией ГОП слева

Задача 5.

Больной Г. жалуется на шум в обоих ушах, усиливающийся в ночное время. Боли по типу шапки кардинала. Шум в правом ухе связывает с контузионной травмой полученной в молодости. Шум в левом ухе появился около года назад, без явной причины. Позиционно: голова ротирована вправо и латеро-флексируется влево. При осмотре: активные движения в ШОП: ограничена LF влево, R влево сопровождается экстензией. При пассивных движениях определяется отсутствие суставной игры в C0-C1 справа в открытии, слева в закрытии. Полисегментарные функциональные блокады слева.

Тактика лечения:

Ответ: Провести диагностическую манипуляцию на ШОП.

Задача 6.

Больной В. обратился с жалобами на головокружение провоцирующиеся изменением положения тела, обморочные состояния. На незначительные боли, локализующиеся в лицевой части черепа слева.

При остеопатическом осмотре: При визуальном осмотре без особенностей. Активные ротационные движения ШОП вправо провоцируют появление резкого головокружения.

Ваш предварительный диагноз:

Ответ: Отражённая боль от триггера, локализованного в латеральной ножке грудино-ключично-сосцевидной мышце слева

Задача 7.

Больной Б. 28 года. Обратился с жалобами на ноющие боли в стопах по внутренней стороне возникающие при осевой нагрузке и исчезающие вне таковой. Впервые боли возникли после тренировки в кедах и возростали при постральных стрессах. При обследовании: справа симптом опережения, нога

короткая, тест Даунинга на укорочение положителен. АД и ПД в ПОП безболезненны и не ограничены. Пальпация пяточно- таранной связки болезненно (преимущественно в месте прикрепления резко болезненно). На рентгенографии стопы отмечается пяточная шпора.

Ваши действия?

Ответ: Пролотерапия связки + ношение супинатора

Задача 8.

Больной М. обратился с жалобами на передней поверхности грудной клетки справа, иррадирующая в переднюю поверхность плеча и предплечья затем переходящая в радиальную половину кисти, При остеопатическом осмотре: в ШОП и ГОП соматических дисфункций не отмечаться, в плечевом суставе паттерн движения не нарушен. При осмотре резистивных движений боль усиливается при флексии ШОП

в фронто-саггитальном направлении в правую сторону.

Ваша тактика лечения:

Ответ: Блокада лестничной мышцы

Задача 9.

Больной С. Обратился с жалобами на боли в ПОП справа. Боль локализованная, тупая, распирающего характера. Заболел остро на следующий день после тяжелой физической нагрузки. Связывает с подъемом тяжести. Болен, в течение, одного месяца. Отмечает наличие лихорадки.

Объективно: больной апатичен, бледен, субфебрильная температура, активные движения ограничены в латерофлексии влево, остальные тесты в норме. Синдром поколачивания слабо положителен, анализы мочи в норме. Ваш предварительный диагноз.

Ответ: Паранефрит

Задача 10.

Больная В. 21 год. Обратилась с жалобами на сильные локальные боли в поясничном отделе позвоночника. Боль отсутствует в ночное время и начинает беспокоить только утром во время умывания. В течение дня боль усиливается и к 5-6 часам становится невыносимой. И в этот момент больная вынуждена лечь. Ухудшение от длительного сидения за рабочим столом, отмечает уменьшение боли при лежании. Болеет в течение 2-ух лет. Боль прогрессирует постоянно

Какие ваши предположения?

Ответ: Боль связочного генеза

Примеры тестовых заданий:

ВОПРОС 1.

Блокирование позвоночника это:

- А. Обратимое ограничение его подвижности в двигательном сегменте;
- Б. Ограничение подвижности по отношению к вертикальной оси;
- В. Ограничение подвижности по отношению к горизонтальной оси;
- Г. Ограничение ротации;
- Д. Всё перечисленное верно

ВОПРОС 2.

Причиной блокирования является:

- А. Статическая и динамическая перегрузка;
- Б. Аномальная нагрузка;
- В. Травма;
- Г. Рефлекторная фиксация двигательного сегмента в результате патологического раздражения в нём (при внутренних болезнях);
- Д. Всё перечисленное верно

ВОПРОС 3.

Блокирование в соседних ПДС компенсируется:

- А. Гипомобильностью;
- Б. Гипермобильностью;
- В. Остеартрозом;
- Г. Спондилёзом;
- Д. Всё перечисленное верно.

ВОПРОС 4.

Критериями блокирования являются:

- А. Ограничение движений;
- Б. Отсутствие пружинистости при пальпации в заблокированном сегменте;
- В. Повышенное напряжение в заблокированном сегменте при пальпации;
- Г. Всё перечисленное верно.

ВОПРОС 5.

Признаками функциональной блокады двигательного позвоночного сегмента являются:

- А. Боли в паравертебральных точках;
- Б. Ограничение подвижности в позвоночных суставах;
- В. Наличие анкилозов между остеофитами;
- Г. Остеартроз;
- Д. Сужение суставной щели.

ВОПРОС 6.

Осложнения при манипуляциях на позвоночнике:

- А. Перелом остистого отростка позвонка;
- Б. Перелом тела позвонка;
- В. Гематома межкостистых связок;
- Г. Выпадение грыжевого выпячивания;
- Д. Перелом таза.

ВОПРОС 7.

Оптимальное время напряжения при выполнении постизометрической релаксации:

- А. 10 секунд;
- Б. 20 секунд;
- В. 30 секунд;
- Г. 40 секунд;
- Д. Не имеет значения.

ВОПРОС 8.

Наиболее правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта:

- А. Мобилизация, манипуляция;
- Б. Манипуляция, мобилизация;
- В. ПИР, мобилизация, манипуляция;
- Г. Манипуляция;
- Д. Манипуляция, мобилизация, ПИР

ВОПРОС 9.

В мануальной терапии обозначается термином "артрон":

- А. Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- Б. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- В. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечной системой;
- Г. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с телами соседних позвонков;
- Д. Все перечисленное.

ВОПРОС 10.

В мануальной рефлексотерапии обозначается термином "вертеброн":

- А. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с дисками;
- Б. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с нервной системой;
- В. Взаимосвязь интерverteбрального сустава со связочным аппаратом;
- Г. Взаимосвязь интерverteбрального сустава с мышечным аппаратом;
- Д. Всё перечисленное верно.

ВОПРОС 11.

Уровень функциональных блокад, приводящий к наибольшему неравномерному уровню распределению нагрузки на ноги, следующий:

- А. Блокады крестцово-подвздошного сочленения;
- Б. Блокады нижнепоясничных сегментов;
- В. Блокады грудно-поясничного перехода;
- Г. Блокады шейно-грудного перехода;
- Д. Блокады кранио-цервикального сочленения

ВОПРОС 12.

Повышение подвижности в суставе является признаком:

- А. Патологической гипермобильности;
- Б. Проявлением конституциональных особенностей пациента;
- В. Приобретённым профессиональным качеством;
- Г. Не является важным клиническим признаком;
- Д. Всё перечисленное верно.

ВОПРОС 13.

Движения в сегменте невозможны при следующей степени функциональной блокады:

- А. 0 степень;
- Б. 1 степень;
- В. 2 степень;
- Г. 4 степень;
- Д. 3 степень.

ВОПРОС 14.

Главной целью манипуляций в мануальной терапии является:

- А. Восстановление функции межпозвоночных суставов;
- Б. Ликвидация функциональных блокад;
- В. Устранение болей;
- Г. Профилактика неврологических проявлений остеохондроза;
- Д. Всё выше перечисленное.

ВОПРОС 15.

Манипуляцией в мануальной терапии называют:

- А. Ручное воздействие на заинтересованные структуры в виде разнообразных ритмических приёмов;
- Б. Фиксация суставных отростков;
- В. Ручное воздействие на сустав в виде короткого быстрого толчка;

- Г. Тракция сустава;
 Д. Всё выше перечисленное.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

| № п/п | Название и темы рабочей про- граммы | Фамилия, имя, отчество, | Ученая степень, ученое звание | Место работы, долж- ность |
|----------|---|----------------------------|--|---|
| 1. | Учебный модуль 1 «Основы социаль- ной гигиены и орга- низации службы ма- нуальной терапии в Российской Федера- ции» | Полукарова Е. А. | к.м.н., доцент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава России кафедра невроло- гии, мануальной терапии и ре- флексотерапии, зав.кафедрой |
| 2. | Учебный модуль2 «Анатомические и физиологические основы мануальной терапии» | Пеганова М. А. | к.м.н., доцент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава России кафедра невроло- гии, мануальной терапии и ре- флексотерапии, доцент |
| 3. | Учебный модуль 3 «Общие теоретиче- ские и методологи- ческие основы ма- нуальной терапии» | Рогожникова Н.В. | к.м.н., доцент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава России кафедра невроло- гии, мануальной терапии и ре- флексотерапии, доцент |
| 4 | Учебный модуль 4 «Клинические и ре- абилитационные принципы мануаль- ной терапии» | Шарапова И. Н. | ассистент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава России кафедра невроло- гии, мануальной терапии и ре- флексотерапии, |

| | | | | |
|---|---|-----------------|----------------|---|
| | | | | ассистент |
| 5 | Учебный модуль 5 «Применение мануальной терапии в вертеброневрологии, педиатрии, ортопедии и травматологии» | Волкова А.К. | ассистент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии, ассистент |
| 5 | Учебный модуль 6 «Организационно-методическая структура службы мануальной терапии» | Полукарова Е.А. | к.м.н., доцент | НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России кафедра неврологии, мануальной терапии и рефлексотерапии, зав.кафедрой |

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе¹⁶

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|--|--------|--------|
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному | 90-100 | 5 |
| Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последователь- | 80-89 | 4 |

¹⁶Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|---|------------|--------|
| <p>ность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | | |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p> | 70-79 | 3 |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учеб-</p> | 69 и менее | 2 |

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|--|-------|--------|
| ных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий | | |

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

| Характеристика ответа | Баллы | Оценка |
|---|-------------|---------|
| Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено | 70-100 | Зачет |
| Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному | менее 70 | Незачет |