

**Общество с ограниченной ответственностью «Едурегинлаб»
(ООО «Едурегинлаб»)**



УТВЕРЖДАЮ

Директор

/Брехач Р.А./

«05» декабря 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ»

**со сроком освоения 144 академических часов
по специальности «Мануальная терапия»**

Пермь, 2022

Организация-разработчик: Общество с ограниченной ответственностью «Едурегионлаб» (ООО «Едурегионлаб»).

Структурное подразделение, подготовившее дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Мануальная терапия», - специализированное структурное образовательное подразделение Образовательный центр «Едурегионлаб» (ОЦ «Едурегионлаб»).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Мануальная терапия» разработана рабочей группой сотрудников ООО «Едурегионлаб».

Программа утверждена Приказом № 13-ОЦ от «01» декабря 2022 г.

Используемые сокращения

ДОТ и ЭО	–	дистанционные образовательные технологии и электронное обучение
ПК	–	профессиональные компетенции
ТФ		трудовые функции
ОТФ		обобщенные трудовые функции
УП	–	учебный план
ДПП ПК	–	дополнительная профессиональная программа повышения квалификации
СДО	–	система дистанционного обучения
ФОС	–	фонд оценочных средств
МО	–	медицинская организация
ОМС	–	обязательное медицинское страхование
МКБ	–	международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем

СОДЕРЖАНИЕ

1. Общие положения

- 1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания
- 1.2. Цель программы
- 1.3. Категория слушателей
- 1.4. Формы освоения программы

2. Планируемые результаты обучения

3. Учебный план

4. Календарный учебный график

5. Рабочие программы учебных модулей

6. Организационно-педагогические условия реализации программы

- 6.1. Кадровое обеспечение программы
- 6.2. Материально-техническое обеспечение программы
- 6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

7. Контроль результатов обучения

- 7.1. Формы аттестации
- 7.2. Оценочные материалы
- 7.3. Контрольно-измерительные материалы (Приложение «Фонд оценочных средств»).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Мануальная терапия» со сроком освоения 144 академических часов (далее – Программа), реализуемая ООО «Едурегионлаб» (далее – Центр) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоемкость обучения.

1.1. Аннотация и нормативно-правовые основания

Программа «Мануальная терапия» разработана для специалистов с высшим медицинским образованием.

Основная цель вида профессиональной деятельности: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Мануальная терапия» обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей в сфере мануальной терапии.

Программа разработана на основании нормативно-правовых документов:

- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства образования РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Минздрава от 08.10.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. N 1082 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)";
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

– Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.01.2022 № 20н «Об особенностях проведения аккредитации специалистов»;

– Постановления Правительства РФ от 22.01.2013 № 23 «О правилах разработки и утверждения профессиональных стандартов» (с изменениями и дополнениями);

– Приказа Министерства труда и социального развития РФ от 12.07.2013 № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

– Приказ Минздрава РФ от 23.08.2017 № 816 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

– Приказ Минобрнауки РФ от 6 мая 2005 г. № 137 «Об использовании дистанционных образовательных технологий»;

– ГОСТ Р 514420-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;

– соответствующих стандартов и порядков оказания медицинской помощи, и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования и науки Пермского края от 17.12.2021 № Л035-01212-59/00203856.

ЦЕЛЬ Программы – удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды; совершенствование и углубление профессиональных компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации в области мануальной терапии.

1.2. Категория слушателей

К лицам, поступающим на обучение по Программе, предъявляются следующие квалификационные требования (в соответствии с Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»):

Специальность "Мануальная терапия"

Уровень
профессионального

Высшее образование - специалитет по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия"

образования

Подготовка в ординатуре по специальности "Мануальная терапия"

Дополнительное профессиональное образование

Профессиональная переподготовка по специальности "Мануальная терапия" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Лечебная физкультура и спортивная медицина", "Неврология", "Педиатрия", "Ревматология", "Рефлексотерапия", "Терапия", "Травматология и ортопедия", "Челюстно-лицевая хирургия"

Должности

Повышение квалификации не реже одного раза в 5 лет в течение всей трудовой деятельности

Врач мануальной терапии; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач мануальной терапии

Форма освоения программы: заочная, без отрыва от профессиональной деятельности с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ), электронного обучения (далее – ЭОС).

Для реализации ДПП ПК используются ДОТ и сформирована ЭОС. Основными дистанционными образовательными технологиями на цикле ДПП ПК «Мануальная терапия» являются: интернет-технология с методикой асинхронного дистанционного обучения. Для этого на образовательной платформе Центра размещаются электронные учебно-методические комплексы, включающие нормативно-правовые документы, практические рекомендации, видеолекции, интернет-ссылки, тесты и другие учебные материалы по программе. Доступ к образовательной платформе осуществляется с помощью индивидуального логина и пароля, обеспечивающего идентификацию пользователя и информационную безопасность с любого информационного устройства, подключенного к сети Интернет круглосуточно. Обучающая платформа позволяет слушателю решать тесты, вести диалог с преподавателем в его личном кабинете. Результаты тестирования отображаются в электронном дневнике обучающегося автоматически. Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения.

Основными компонентами Программы являются:

1. Общие положения
2. Планируемые результаты обучения
3. Учебный план
4. Календарный учебный график
5. Рабочие программы учебных модулей
6. Организационно-педагогические условия реализации Программы
7. Контроль результатов обучения (формы аттестации).
8. Оценочные материалы.

Планируемые результаты обучения (см. раздел 2 Программы) направлены на совершенствование профессиональных компетенций врачами по специальности «Мануальная терапия», совершенствование их профессиональных знаний, умений, навыков.

Учебный план (далее – УП) определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, последовательности изучения; устанавливает формы реализации учебного процесса – очная /очно-заочная/ заочная с применением ДОТ и ЭО; формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия); конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся – зачет / экзамен.

Календарный учебный график регламентирует режим занятий.

Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

- а) кадровое обеспечение реализации программы;
- б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов дисциплинарной подготовки;
- в) учебно-методическое и информационное обеспечение Программы:

- литературу,
- базы данных,
- Интернет-ресурсы,
- информационную поддержку,
- нормативно-правовое обеспечение.

Контроль результатов обучения осуществляется посредством текущего контроля, промежуточной и итоговой аттестаций, определяет формы аттестации.

Оценочные материалы

Для проведения контроля результатов обучения используется фонд оценочных средств (далее – ФОС), позволяющий оценить степень

достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе.

Трудоемкость освоения Программы – 144 академических часа.

Режим занятий: 8 академических часов в день.

Форма документа, выдаваемого при успешном освоении программы: удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

Планируемые результаты обучения:

По итогам обучения слушатель совершенствует следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

ПК	Соответствующая ТФ профессионального стандарта	Практический опыт	Умения	Знания
ПК-5, ПК-6, ПК-8	Оказание медицинской помощи населению по профилю "мануальная терапия"	Врач мануальной терапии должен владеть: - методами определения статических деформаций отделов позвоночника, крестца, таза, ребер и грудины, суставов; - методами определения объемов движения и границ подвижности суставов; - методами исследования активных и пассивных движений в двигательных сегментах позвоночника, грудной клетки, плечевого и тазового пояса и конечностей; - методами определения силовых напряжений в тканях позвоночника и конечностей. Специальными методами исследования позвоночника: - пружинирование поперечного отростка С1 позвонка, обследование С2 позвонка, определение остистых отростков С6 - С7	Врач мануальной терапии должен уметь провести: - дифференциальный диагноз со смежной патологией, в том числе: со специфическими воспалительными, обменными и интоксикационными и объемными процессами; а также эндокринопатиями, знать современные методы диагностики этих состояний у взрослых больных и детей; - экспертизу качества диагностики и лечения больных с заболеваниями позвоночника и суставов конечностей и смежной патологией; - медико-социальную экспертизу у больных с заболеваниями	Врач мануальной терапии должен знать: - предмет, задачи и разделы мануальной терапии как самостоятельной медицинской дисциплины; - содержание основных научно-практических направлений мануальной терапии; - основы организации службы мануальной терапии в Российской Федерации; - организационно-методическую структуру службы мануальной терапии; - действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии; - задачи и структуру региональных клинических центров (институтов) мануальной терапии; - методику проверки организации службы мануальной терапии в структурах органов управления здравоохранением;

		<p>позвонков;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение пассивных бокового, переднего и заднего наклонов в атлантоокципитальном сочленении; - определение пассивных боковых наклонов в сегменте С1 - С2, средне- и нижнешейном отделах позвоночника; - определение пассивных латеро-латеральных, вентро-дорзальных движений и ротации в средне- и нижнешейном отделах позвоночника; - определение дыхательной волны и складки Киблера в грудном отделе позвоночника; - пружинирование в проекции поперечных отростков грудных позвонков и ребернопозвоночных суставов; - обследование пассивных передних, задних и боковых наклонов корпуса в грудном отделе; - обследование пассивной ротации в грудном отделе позвоночника; - обследование пассивной подвижности ребер и шейно-грудного перехода; - паравертебральное пружинирование в поясничном отделе позвоночника; - обследование пассивных передних, задних и боковых наклонов в поясничном отделе позвоночника в различных модификациях; - обследование торако-люмбального перехода; - исследование симптомов мануальной патологии таза: феномена "убегания", тестов Стоддарта, Меннела, Патрика; - методики обследования крестцово-подвздошных сочленений и связанной системы крестца; - обследование мышц и пальпируемых, поверхностных связочных систем шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника, таза, грудной клетки, брюшной стенки, плечевого и тазового пояса и конечностей; 	<p>позвоночника и суставов и смежной патологией;</p> <ul style="list-style-type: none"> - построение лечебного алгоритма в мануальной терапии; - диагностику и лечение сложных в диагностическом плане больных, больных с рецидивирующим течением болезней позвоночника и суставов, с некупируемыми состояниями, длительно существующей стойкой симптоматикой и подобных им; этапы эвакуации таких больных в системе службы мануальной терапии; - лечение осложнений при применении некоторых мануальных техник, знать этапы эвакуации больных с заболеваниями позвоночника и суставов при наступивших осложнениях в системе службы мануальной терапии. 	<ul style="list-style-type: none"> - принципы планирования деятельности учреждений службы мануальной терапии и их отчетности; - организацию санитарно-профилактической работы среди населения; - основы нейрофизиологии; - нормальную и патологическую физиологию головного и спинного мозга, опорнодвигательного аппарата и смежных систем; - морфологическое строение нервной системы, позвоночника и опорно-двигательного аппарата и основные законы развития патологических изменений в них; - физиологию мышц, мышечного сокращения, основные формы мышечной патологии и их влияние на общее состояние вертебро-соматической и вертебро-висцеральной системы, теории патологии позвоночника; - васкуляризацию позвоночника, спинного мозга, основные клинические проявления их нарушений; - биомеханику позвоночника и опорно-двигательного аппарата, конституционные варианты и патологические изменения этой сферы и вызываемые ими клинические проявления у больных с заболеваниями позвоночника и суставов с учетом особенностей возрастной и детской физиологии; - болезни позвоночника и сопутствующие им патологические вертебро-соматические и вертебро-висцеральные взаимодействия; - детскую и юношескую патологию позвоночника; - возрастные изменения вертебральной системы и опорно-двигательного аппарата, типы возрастной патологии; - трофические нарушения позвоночника; вертебро-вегетативные соотношения, лимфо- и веностатические патологические состояния;
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - методики перорального (для пальпации передней поверхности тел верхних шейных позвонков) и ректального мануальных исследований; - особенности мануальной диагностики у детей; - мануальные воздействия на сегменты позвоночника и опорно-двигательного аппарата, включая: - различные виды тракционных мобилизаций в шейном отделе позвоночника; - ротационные, вентро-дорзальные и латеро-латеральные мобилизации сегментов шейного отдела позвоночника; - сгибательные и разгибательные мобилизационные техники на шейно-грудном переходе, неспецифические ротационные манипуляции на шейном отделе позвоночника; - различные виды специфических, дифференцированных манипуляционных техник на конкретных сегментах шеи и шейно-грудного перехода на разных уровнях грудного отдела позвоночника; - различные виды флексионных, экстензионных и латерофлексионных мобилизационных техник в верхне-, средне- и нижнегрудном отделах позвоночника; - мобилизационные техники для сегментов I - III ребер и лопатки; - ротационные манипуляции в грудном отделе и пояснично-грудном переходе; - тракционные воздействия различных модификаций в поясничном отделе позвоночника; - флексионные, латерофлексионные и экстензионные мобилизации в поясничном отделе позвоночника; - тракционные манипуляции в сегментах 		<ul style="list-style-type: none"> - эмоциогенные нарушения состояния позвоночника и опорно-двигательного аппарата; - основные принципы постановки неврологического, ортопедического и рентгенологического диагноза у больных с заболеваниями позвоночника и суставов; - ревматоидные заболевания позвоночника и опорно-двигательного аппарата, основные принципы диагностики и комплексного лечения с использованием диагностических и лечебных методов мануальной терапии; - диагностику острых и неотложных состояний: острого живота, кардиальной сферы, легочных, почечных и неврологических нарушений; основные принципы врачебной тактики в этих случаях; - механизмы лечебного действия различных мануальных технологий; - особенности показаний и противопоказаний к конкретным мануальным методам; - клинические эффекты мануальной терапии и их прогностическую значимость; - общие принципы хирургических техник при операциях на позвоночнике; - основные хирургические пособия, используемые в мануальной терапии: новокаиновые и лекарственные блокады, эпидуральные блокады, фасцио- и лигаментотомии, спинальные пункции, пункции суставов и мягкотканых образований; - основные принципы иглорефлексотерапии заболеваний позвоночника и суставов; - основные принципы назначения физиотерапевтических процедур, массажа, бальнеотерапии и лечебной физкультуры при реабилитации больных с заболеваниями позвоночника и суставов, их сочетания и
--	--	--	--	--

		<p>верхне- и нижнепоясничных отделов позвоночника;</p> <ul style="list-style-type: none"> - флекссионные и экстензионные манипуляции в поясничном отделе позвоночника; - мобилизацию крестцово-подвздошных сочленений в краниокаудальном, вентродорзальном и дорзовентральном направлениях; - варианты манипуляций на крестцово-подвздошных сочленениях; - мобилизацию связочных комплексов крестца; - манипуляцию на крестцово-копчиковом сочленении; - постизометрическую релаксацию мышц различных отделов позвоночника и опорнодвигательного аппарата; - основные виды висцеральных, лимфатических и краниосакральных техник мануальной медицины; - элементы рилизинговых технологий; - различные виды новокаиновых и лекарственных блокад; - чрескожные и открытые фасцио- и лигаментотомии; - спинальные, суставные и мягкотканые пункции; - подбор протезных аппаратов, корсетов и поясов; - наложение воротника Шанца; - технику управляемого врачебного вытяжения; - элементы иглотерапевтических и рефлексогенных техник; - методики функционального и контрастного рентгенологического исследований; - методики электрофизиологического обследования; - методы статистического анализа. 		<p>противопоказания;</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническую фармакотерапию заболеваний позвоночника и суставов; - основные особенности хирургического лечения больных с заболеваниями позвоночника и суставов, показания, подготовка к нему и послеоперационное ведение
--	--	--	--	---

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Трудоемкость обучения: 144 академических часа.

Форма обучения: заочная с применением ДОТ и ЭО.

№	Наименование модулей	Трудоемкость (* - виды учебных занятий и учебных работ)						
		Всего часов*	В том числе		Самост. работа*	В т.ч. с использованием ДОТ*	Форма контроля	Коды компетенций
			Теор	Прак				
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Организация оказания медицинской помощи населению по профилю "Мануальная терапия"	6	–	–	6	6	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
2.	Общие принципы и методологические основы мануальной терапии	12	–	–	12	12	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
3.	Клинические и реабилитационные принципы мануальной терапии	12	–	–	12	12	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
4.	Применение мануальной терапии в вертебродологии	36	–	–	36	36	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
5.	Промежуточная аттестация	2	–	–	2	2	Промежуточное тестирование	ПК-5, ПК-6, ПК-8
6.	Применение мануальной терапии в ортопедии и травматологии	34	–	–	34	34	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
7.	Принципы применения мануальной терапии в педиатрии	20	–	–	20	20	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
8.	Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях	16	–	–	16	16	Тестовый контроль	ПК-5, ПК-6, ПК-8
9.	Итоговая аттестация	6	–	–	6	6	Итоговое тестирование	ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Всего часов:	144	–	–	144	144		

* Образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия, семинары, тренинги, консультации, итоговый контроль (тестирование).

Перечень основных информационных ресурсов и используемых технологий СДО:

Сокращения:

- ВЛ – видеолекция
- КП – компьютерная презентация
- ЭТ – электронный текст
- ЭУК – электронный учебный курс
- ИЛ – интерактивная лекция
- ВФ – видеофайл

- АФ – аудиофайл
- Ф – форум
- БД – база данных
- ЛС – личные сообщения
- Т – тест
- С – семинар
- ВЧ – веб-чат
- ЧС – чат-семинар

Технологии представления информации в системе дистанционного обучения (СДО)

Вид занятия	Технология проведения занятия в СДО
Лекция	<p>Традиционная лекция может быть представлена следующими способами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - публикация текста лекции для самостоятельного изучения (ЭТ); - создание интерактивного элемента «лекция» с возможностью использования встроенных тестовых заданий, нелинейной навигации по - материалам для работы (ИЛ); - размещение презентации (КП); - электронный учебный курс (ЭУК) – электронный образовательный ресурс, который предоставляет теоретический материал, организует тренировочную учебную деятельность и контроль уровня знаний. ЭУК может иметь встроенные механизмы адаптации под нужды конкретного обучающегося (может быть использован как цельный электронный ресурс); - видеолекция (ВЛ) – ссылка на запись лекции в системе дистанционного обучения.
Практическое занятие	<p>Практическая работа в СДО может быть представлена комплексом элементов: инструкциями в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ); элементом «Задание», служащим для отправки студентами своих работ в установленный срок; форумом (Ф); элементом «База данных», позволяющим создавать галереи студенческих работ или накапливать какие-либо материалы (БД).</p>
Семинар	<p>Семинарское занятие в СДО может быть представлено в виде форума (Ф) или веб-чата (ВЧ), чата-семинара (ЧС), в котором ведется обсуждение поставленных вопросов, в виде специфического форума «Вопрос-ответ» или в виде элемента «Задание», если от учащихся требуется получить какой-либо текст или файл с работой.</p> <p>В СДО представлен элемент совместной работы слушателей «Семинар» (С). В рамках «Семинара» Слушатели проводят экспертные оценки работ по анкете, созданной преподавателем.</p>
Тренинг	<p>Тренинг выкладывается в формате видеофайла (ВФ), поддерживается размещением презентации (КП), инструкциями к тренингу в виде текста, видео или аудиозаписи (ЭТ, ВФ, АФ), с консультацией преподавателя (в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС)).</p>
СРС	<p>Самостоятельная работа студентов в СДО может быть организована при помощи различных сочетаний любых элементов и ресурсов.</p>

Консультация	Консультации могут проводиться в режиме чата (ВЧ), форума (Ф) или через систему личных сообщений (ЛС).
Итоговый контроль (Тест)	Итоговый контроль в форме тестирования в электронном курсе (Т) предполагает прохождение итогового компьютерного тестирования с автоматической фиксацией полученных баллов (результатов) по каждому слушателю.

5. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

МОДУЛЬ 1

ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ"

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Правовое регулирование охраны здоровья граждан Российской Федерации.</p> <p>Основы организации здравоохранения и общественное здоровье. Принципы организации системы здравоохранения Российской Федерации.</p> <p>Направления, основные мероприятия развития здравоохранения Российской Федерации. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".</p> <p>Организация медицинской помощи населению.</p> <p>Права граждан в сфере здравоохранения.</p> <p>Правовое регулирование деятельности и статуса медицинских работников.</p> <p>Организация медицинской помощи населению по профилю "Мануальная терапия".</p> <p>Организационно-методическая структура службы мануальной терапии. Действующие инструктивно-методические документы по организации деятельности службы мануальной терапии.</p> <p>Задачи и структура региональных клинических центров, институтов (кафедр) мануальной терапии.</p> <p>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.</p> <p>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</p>		6

<p>курортно-санаторных учреждениях.</p> <p>Технико-конструктивные и планировочные требования к организации кабинета мануальной терапии.</p> <p>Планировка, площадь, подсобные помещения для подготовки процедур. Оборудование процедурных кабин. Оборудование рабочего места врача и медсестры. Оснащение кабинета мануальной терапии.</p> <p>Инвентарь и инструментарий кабинета. Дезинфицирующие, медикаментозные и другие средства. Аппаратура (лечебная, диагностическая)</p> <p>Основные направления и профессиональные обязанности в работе врача мануальной терапии. Должностные обязанности врача мануальной терапии.</p>		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 2

ОБЩИЕ ПРИНЦИПЫ И МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля.</p> <p>Предмет и задачи мануальной терапии. Мануальная терапия как самостоятельная клиническая специальность неврологического профиля; неразрывная составная часть клинической медицины.</p> <p>История и основные направления мануальной терапии.</p> <p>Российская клиническая школа мануальной терапии.</p> <p>Основные теоретические представления и этиопатогенетические принципы мануальной терапии.</p> <p>Понятие функционального блока.</p> <p>Постуральные и фазические мышцы.</p> <p>Диапазон движений в двигательном сегменте.</p> <p>Понятия мобилизации и манипуляции.</p> <p>Принципы лечения в мануальной терапии. Техники локального давления. Осциллирующее давление. Толчковые техники. Акцентированные толчковые техники. Рывковые техники. Акцентированные рывковые техники. Ударные техники. Осцилляционные техники. Акцентированные ударные техники.</p> <p>Длиннорычаговые техники. Постизометрическая релаксация</p>		12

мышц. Принципы построения схемы лечебных приемов мануальной терапии. Принципы многоэтапных манипуляций. Основная манипуляция. Дополнительные манипуляции

Концепция противопоказаний к конкретным приемам мануальной терапии. Ятрогенные эффекты мануального обследования и лечения. Возможные типы ошибок и осложнений мануальной терапии. Принципы определения ограничений и противопоказаний к конкретным методам и техникам мануальной терапии

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-перкуторные техники исследования позвоночника и опорнодвигательного 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

Этиопатогенетические представления мануальной терапии

Биомеханические нарушения.

Ангиотрофические нарушения.

Нарушения лимфотоксического оттока.

Обменные и эндокринные нарушения.

Задачи и методы мануальной терапии.

Техники мануальной терапии

Техника локального давления.

Толчковые техники.

Акцентированные толчковые техники.

Рывковые техники.

Акцентированные рывковые техники.

Ударные техники.

Осцилляционные техники.

Акцентированные ударные техники.

Длиннорычаговые техники. Характеристика техники, уменьшение возможности дозирования

Постизометрическая релаксация мышц. Мягкотканые техники мануальной терапии. Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик мануальной терапии Классификация эффектов методик мануальной терапии. Принципы построения схемы лечебно-диагностических приемов мануальной терапии. Принципы многоэтапных манипуляций. Оценка травматических эффектов однократной манипуляции. Система противопоказаний Ошибки и осложнения в мануальной терапии Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы ортопедической диагностики в мануальной терапии Принципы рентгенологической диагностики в мануальной терапии Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 3

КЛИНИЧЕСКИЕ И РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ ПРИНЦИПЫ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
Клинические принципы мануальной терапии. Нозологические представления в мануальной терапии. Остеохондроз позвоночника как полиэтиологическая дистрофическая системная спондилопатия Дискогенная болезнь Вертебробазилярная болезнь Сколиотическая болезнь Ювенильная спондилопатия Туберкулезная спондилопатия Инволютивная спондилопатия Вертеброгенная кардиопатическая болезнь Вертеброгенная дистония Реабилитологические принципы мануальной терапии.		12

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 –

ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 4 ПРИМЕНЕНИЕ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ВЕРТЕБРОНЕВРОЛОГИИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Основные патофизические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии.</p> <p>Болевой синдром</p> <p>Изменение чувствительности</p> <p>Нарушения мышечного тонуса</p> <p>Расстройство двигательной функции</p> <p>Рефлекторные нарушения</p> <p>Дистрофические и дегенеративные нарушения тканей</p> <p>Основные топические, этиопатогенетические синдромы. Синдромы раздражения. Синдромы выпадения. Менингоорадикулярный. Радикулярный. Радикуло-алгический. Радикулоневрический. Полиневропатический</p> <p>Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника</p> <p>Рефлекторные синдромы на шейном уровне. Цервикокраниалгия. Синдром позвоночной артерии. Цервикобрахиалгии с проявлениями мышечно-тоническими, вегетативно-сосудистыми или нейродистрофическими</p> <p>Корешковые. Корешково-сосудистые синдромы (радикулоишемия).</p> <p>Рефлекторные синдромы грудного уровня. Торакалгии с проявлениями мышечно-тоническими, вегетативно-висцеральными, нейродистрофическими.</p> <p>Корешковые синдромы, радикулалгии</p> <p>Рефлекторные синдромы пояснично-крестцового уровня. Люмбаго. Люмбалгия. Люмбоишиалгия с проявлениями мышечно-тоническими, вегето-сосудистыми, нейродистрофическими, корешковыми.</p> <p>Радикулоневралгия (радикулоишиалгия). Радикулит (ишиорадикулит). Радикулоневралгия конского хвоста. Корешково-сосудистые синдромы (радикулоишемия).</p> <p>Кокцигодиния</p>		36

<p>Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы</p> <p>Тщательный анализ жалоб, анализ клинических, рентгенологических и других данных обследования. РЭГ, РВГ, ЭКГ, ЭЭГ, компьютерного и ЯМР и др.</p> <p>Мануальная диагностика. Принцип мануальной функциональной диагностики. Определение локализации патологии позвоночника, отдельного позвонка, отростка, связки, ПДС. Выявление блока, болевых точек. Локального, регионального (рефлекторного) напряжения мышц. Объема движений на разных уровнях позвоночника (норма, ограничение или гипермобильность)</p> <p>Последовательность обследования. Оценка статики, симметрии. Дыхательные волны. Функциональное обследование. Выполнение пациентом активных движений во всех суставах; пассивных движений.</p> <p>Пальпация позвоночника, паравертебральных точек, суставов. Оценка тургора, тонуса, силы мышц.</p> <p>Функциональное обследование суставов верхних и нижних конечностей. Выявление рефлекторных изменений кожи - зон гипералгезии, кожной складки, наличие пигментных пятен. Рефлекторные изменения мышц, триггерных зон. Фасциально-связочные боли. Болевые корешковые синдромы. Нарушение моторного стереотипа</p> <p>Определение показаний (абсолютных или относительных) или наличие противопоказаний к проведению отдельных техник мануальной терапии</p> <p>Мануальная терапия. Последовательность проведения мануального воздействия. Проведение подготовки больного к манипуляции. Определение места воздействия. Определение метода мануального воздействия. Мобилизация.</p> <p>Постизометрическая релаксация</p> <p>Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника</p> <p>Мобилизации и манипуляции при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника.</p> <p>Мобилизации и манипуляции в области таза, крестцово-подвздошного и крестцово-копчикового сочленения; на поясничном и пояснично-крестцовом отделах позвоночника; грудном отделе; шейногрудном отделе; среднешейном. Мобилизация с тракционно-ротационным компонентом на сегментах С3-С4, С4-С5, С5-С6, С6-С7.</p> <p>Манипуляционная техника на сегменте С1-С2</p> <p>Аутомобилизация. Методика и техника. Постизометрическое</p>		
--	--	--

<p>расслабление мышц. Антигравитационное. Повторяющаяся аутомобилизация мышц. Аутомобилизация в сторону ограничения движений в ПДС. Аутомобилизация на различных областях позвоночника; области таза, крестцово-подвздошного и крестцово-копчикового сочленения; поясничного отдела; грудного, шейного и цервико-краниального перехода Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения Сочетание мануальных воздействий с элементами релаксационных технологий Использование различных видов блокад: новокаиновых, лекарственных. Орошение кожи хлорэтиленом Использование: протезных аппаратов, корсетов, поясов, воротника Шанца Техника управляемого врачебного вытяжения Сочетанное лечение с использованием физиотерапии, массажа и ЛФК. Противопоказания и ограничения для этих методов: возрастные, по сопутствующей патологии. Выбор метода, дозировки, другие рекомендации Методы рефлексотерапии. Игло-рефлексотерапия (корпоральная, аурикулярная). Классические методы. Микроиглотерапия. Поверхностное иглоукалывание. Терморелаксационная. Вакуум-рефлексотерапия. Аппликационные методы. Электростимуляция. Магнито- и лазер-рефлексотерапия Диспансерное наблюдение и профилактическое лечение. Медико-социальная экспертиза. Мануальная терапия в комплексе методов интенсивной терапии неотложных состояний при неврологических синдромах вертеброгенной этиологии</p>		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 5 ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объем учебной нагрузки (ак. час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
Промежуточное компьютерное тестирование		2

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное

изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 6 ПРИМЕНЕНИЕ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ОРТОПЕДИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак. час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Особенности нозологических форм в ортопедии и травматологии.</p> <p>Патофизиологические особенности болевого синдрома, обусловленного заболеванием и травмой опорно-двигательного аппарата.</p> <p>Клиническая характеристика основных функциональных расстройств при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. В остром периоде заболевания и травмы. В восстановительном периоде заболевания и травмы. В отдаленном периоде заболевания и травмы. При воспалительных и дистрофических заболеваниях суставов</p> <p>Общие принципы оказания помощи при ортопедической патологии.</p> <p>Принципы оперативного ортопедического лечения</p> <p>Принципы консервативного ортопедического лечения</p> <p>Тактика мануального терапевта в ортопедической клинике</p> <p>Мануальное лечение неоперабельных больных</p> <p>Мануальная терапия как подготовка к операции. Мобилизация тканей и сегментов для облегчения оперативного доступа, локализации зоны операции и уменьшения возможного кровотечения</p> <p>Методики мануальной терапии как возможная альтернатива оперативного лечения</p> <p>Методология мануального лечения в ортопедической клинике</p> <p>Понятие редрессации; тактика, показания и возможности.</p> <p>Остеоклазия</p> <p>Мобилизация как наиболее старый из известных элементов мануальной терапии, использующийся при лечении "свежих" и застарелых травматических деформаций костей и суставов. Роль Л.Шампань</p> <p>Гипсовая повязка как элемент позиционной мобилизации</p> <p>Техники Кохера при репозиции смещенных переломов костей и вывихов суставов</p>		34

<p>Техники Турнера при лечении переломов костей</p> <p>Использование мануальной терапии в ортопедической клинике</p> <p>Мануальная терапия при повреждениях менисков и суставных блокадах</p> <p>Система Гориневской - Древинг</p> <p>Гравитационные повязки в лечении переломов</p> <p>Тактика McMurtry при оперативном "декомпрессивном" лечении ортопедической патологии суставов</p> <p>Методики мануальной терапии в послеоперационной реабилитации ортопедических и травматологических больных. Возможно более раннее использование мануальной терапии. Выбор методологии мануальной терапии в зависимости от типа операции. Возможные ошибки и осложнения послеоперационного ведения больных. Необходимость мануального лечения в подобных ситуациях</p> <p>исключительно оперирующим ортопедом</p> <p>Общие вопросы хирургии позвоночника</p> <p>Основные виды оперативного лечения. Показания к оперативному лечению. Спондилодез, виды операций и доступов. Ламинэктомия и операции на спинно-мозговом канале. Операции при травмах позвоночника и спинного мозга, репозиция и фиксация фрагментов. Реконструктивные операции на позвоночнике. Нейрохирургическое лечение спастических состояний. Фораминотомия. Операции при вертебробазиллярной патологии. Виды операционной фиксации позвоночника: фиксатор Роднянского, аппарата Бызова, система АО и др. Эндоскопические методики операций на спинно-мозговом канале.</p> <p>Оперативные доступы к отделам позвоночника: шейному, грудному, поясничному. Элементы техники типовых операций на позвоночнике. Подготовка к операции. Ошибки и осложнения. Особенности послеоперационного ведения. Сроки восстановления опорно-двигательных функций. Прогноз и трудоспособность</p> <p>Амбулаторная ортопедия</p> <p>Амбулаторная хирургия опорно-двигательного аппарата</p> <p>Новокаиновые и медикаментозные блокады при патологии опорно-двигательного аппарата и позвоночника. Общие принципы. Асептика и подготовка больного. Показания. Опасности, ограничения и противопоказания. Типичные ошибки. Виды введения: паравертебрально, футлярное введение, субфасциальное, внутривенное, подлигаментозное, внутрисуставное, эпи- и перидуральное, внутрикостное, в полость слизистой сумки</p>		
--	--	--

<p>Пункции суставов: коленных, локтевых, плечевых, межфаланговых, тазобедренных, голеностопных, лучезапястных</p> <p>Амбулаторные операции при патологии опорно-двигательного аппарата и позвоночника. Подготовка к операции. Подготовка больного. Показания, ограничения и противопоказания. Асептика и антисептика.</p> <p>Требования к операционной, инструменту и составу операционной бригады и возможности экстренной помощи при чрезвычайных обстоятельствах. Набор для экстренной помощи. Выбор метода операции.</p> <p>Определение степени риска. Варианты типовых операций, наиболее распространенных в амбулаторной практике: фасциотомия по Хоманну при эпикондилите, методики чрезкожной фасциотомии болезненных мышечных уплотнений, лигаментотомия при стенозирующих лигаментитах, поперечные парциальные паратенотомии при тендопериостопатиях, чрезкожные паратенотомии при гипертрофических ахиллобурситах, операции иссечения слизистых сумок локтевых, коленных, плюсне-фаланговых суставов, операции иссечения сухожильных ганглиев и гигром (включая кисту Беккера), чрезкожная туннелизация, редкие операции в амбулаторной практике. Послеоперационное ведение больного</p>		
---	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 7

ПРИНЦИПЫ ПРИМЕНЕНИЯ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ В ПЕДИАТРИИ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
<p style="text-align: center;">Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)</p> <p>Мануальная терапия при заболеваниях органов дыхания у детей</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при болезнях органов дыхания у детей</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия.</p> <p>Бронхиты и бронхиолиты. Хронические неспецифические бронхолегочные заболевания.</p> <p>Респираторные аллергозы. Бронхиальная астма. Плевриты, плевропневмонии. Клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в</p>	3	20

тканях туловища и конечностей.

Исследование феномена дыхательной волны; кожной складки Киблера. Пальпация паравертебральных точек. Определение изменений в коже - зоны гипералгезии, соединительной ткани, мышцах, надкостнице. Исследование функции позвоночника, ребер и грудной клетки. Исследование движений позвоночника: активных, пассивных; в шейно-грудном переходе; грудном отделе; пояснично-грудном переходе. Обследование пояснично-крестцового перехода и таза. Перкуссия остистых отростков.

Пальпация остистых отростков и дугоотростчатых суставов.

Оценка пружинирования отдельных ПДС

Мануальная терапия (приемы, методы, техники). Мобилизации.

Постизометрическая релаксация, аутомобилизация.

Манипуляционные техники. Общие принципы локализованного и генерализованного мануального воздействия на различные отделы позвоночника и сочленения. Виды релаксации на отдельных мышцах, группах мышц. Мануальная терапия в сочетании с другими методами лечения: медикаментозными, физиотерапией, рефлексотерапией. Выбор метода, способа мануального воздействия в зависимости от этиологии и патогенеза заболевания, течения болезни (характер, тип, период, фаза обострения и дебют), выраженности клинического синдрома дыхательной недостаточности

Момент воздействия - проведение лечебной процедуры

Выбор способа мануального воздействия (щадящего, интенсивного)

Принципы выбора места (зоны, области) воздействия

Последовательность проведения диагностических и терапевтических мануальных воздействий

Мануальная терапия в комплексе методов интенсивной терапии неотложных состояний при болезнях

органов дыхания у детей

Мануальная диагностика и мануальная терапия в комплексе лечебно-профилактических мероприятий

при болезнях органов дыхания у детей. Диспансеризация детского населения. МСЭ и реабилитация

больных детей с болезнями органов дыхания. Мануальная терапия при СПИД

Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей

Основные патофизиологические нарушения при болезнях органов кровообращения у детей

Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия.

<p>Первичные и вторичные артериальные гипертензии и гипотензии. Вегетососудистые дистонии.</p> <p>Нарушения сердечного ритма (рефлекторные, функциональные).</p> <p>Болезни сердца неревматической природы. Ревматические заболевания</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, мягких тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при заболеваниях органов пищеварения у детей</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при заболеваниях органов пищеварения у детей</p> <p>Клиническая характеристика и нозологические формы, при которых показана мануальная терапия.</p> <p>Заболевания пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, тонкой и толстой кишок, печени и желчевыводящих путей, поджелудочной железы</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, мягких тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при заболеваниях мочевыделительной системы у детей</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при заболеваниях мочевыделительной системы у детей</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия.</p> <p>Приобретенные нефропатии. Нефропатии при системных и других заболеваниях. Пиелонефрит, инфекции нижних мочевых путей. Нефро-вертеброгенный синдром</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы у детей</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при заболеваниях периферической нервной системы у детей</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия.</p> <p>Невралгии и неврит. Радикулалгия и радикулит. Плексалгия и плексит. Болевые корешковые и рефлекторные синдромы раннего остеохондроза позвоночника и сочленений: шейного отдела, поясничного, пояснично-крестцового, крестцово-подвздошного и копчикового сочленений.</p> <p>Кокцигодиния. Энурез. Полирадикулоневропатия. Полиневропатия черепных и спинальных нервов</p>		
--	--	--

<p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при органических заболеваниях центральной нервной системы у детей</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при органических заболеваниях ЦНС. Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия. Последствия инфекционных и инфекционно-аллергических заболеваний нервной системы. Травматическое поражение нервной системы. Сосудистые заболевания головного мозга - последствия нарушения мозгового кровообращения. Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, мягких тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при неврозах и неврозоподобных состояниях у детей</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при неврозах и неврозоподобных состояниях у детей</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия.</p> <p>Истерический невроз. Невроз навязчивых состояний. Неврастения. Основные невротические синдромы и симптомы. Соматические расстройства при неврозах. Другие невротические расстройства.</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Возможности мануальной терапии при никотинизме, алкоголизме, токсикоманиях, наркоманиях.</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при никотинизме, алкоголизме, токсикоманиях, наркоманиях. Клиническая характеристика нозологических форм, при которых показана мануальная терапия. Никотинизм. Алкоголизм. Токсикомании. Наркомании.</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, мягких тканях туловища и конечностей</p>		
---	--	--

** – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).*

МОДУЛЬ 8
МАНУАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ В СМЕЖНЫХ КЛИНИЧЕСКИХ
СПЕЦИАЛЬНОСТЯХ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объем учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
<p>Мануальная терапия и пульмонологии</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при заболеваниях органов дыхания</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых возможна мануальная терапия.</p> <p>Бронхиты. Пневмонии. Бронхопневмония (очаговая пневмония). Бронхиальная астма</p> <p>Клинико-лабораторные и инструментальные методы исследования</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в тканях туловища и конечностей.</p> <p>Исследование "феномена дыхательной волны", кожной складки Киблера. Пальпация паравертебральных точек. Определение изменений в коже - зоны гипералгезии; соединительной ткани; мышцах; надкостнице. Исследование функции позвоночника, ребер и грудной клетки.</p> <p>Исследование движений в позвоночнике: активных, пассивных. Перкуссия остистых отростков.</p> <p>Пальпация остистых отростков и дугоотростчатых суставов методом "пружинирования". Оценка отдельных ПДС</p> <p>Мануальная терапия - приемы, принципы, методы (техники). Мобилизация, постизометрическая релаксация. Аутомобилизации. Фасциомиопрессация. Манипуляционные техники. Общие принципы локализованного и генерализованного мануального воздействия на различные отделы позвоночника и сочленения: шейный отдел, шейно-грудной переход, грудной отдел, грудино-реберные сочленения, пояснично-грудной переход, пояснично-крестцовый переход. Мобилизация и манипуляции на отдельных мышцах, группах мышц.</p> <p>Мануальная терапия заболеваний органов дыхания в сочетании с другими методами лечения: медикаментозными, физиотерапией, рефлексотерапией</p> <p>Выбор метода, способа мануального воздействия в зависимости от этиологии и патогенеза заболевания, клиники, течения болезни, выраженности клинического синдрома, связанного с заболеванием.</p>		16

<p>Последовательность проведения диагностических и терапевтических мобилизационно-манипуляционных воздействий другими лечебными методами. Мануальная терапия в комплексе методов интенсивной терапии неотложных состояний при заболевании органов дыхания</p> <p>Мануальная терапия в комплексе лечебно-профилактических мероприятий при заболевании органов дыхания.</p> <p>Диспансеризация населения. МСЭ и реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Мануальная терапия при СПИДе</p> <p>Мануальная терапия при сердечно-сосудистой патологии</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при болезнях сердечно-сосудистой системы</p> <p>Клиническая характеристика форм заболеваний сердечно-сосудистой системы, при которых возможна мануальная терапия. Функциональные заболевания сердечно-сосудистой системы.</p> <p>Атеросклероз, начальные стадии (1-2 ст.). Вертеброкардиальный синдром. Кардио-вертебральный синдром</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при патологии пищеварительной системы</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при болезнях органов пищеварения</p> <p>Клиническая характеристика форм заболеваний органов пищеварения, при которых возможна мануальная терапия. Болезни пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки, кишечника.</p> <p>Воспалительные и невоспалительные заболевания прямой кишки и заднего прохода. Хронические панкреатиты. Болезни печени и желчевыводящих путей</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия в акушерстве и гинекологии</p> <p>Особенности физиологических процессов в акушерской практике</p> <p>Клинические формы патологических процессов</p> <p>Особенности мануальной диагностики и лечения в акушерстве и гинекологии</p> <p>Мануальная терапия в урологии</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при болезнях мочевыделительной системы</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых возможна мануальная терапия в</p>		
---	--	--

<p>комплексе с другими методами лечения. Нефриты. Почечнокаменная болезнь. Цистит, цисталгия.</p> <p>Атонические и гипертонические симптомы мочевого пузыря</p> <p>Методы мануальной диагностики и лечения рефлекторных изменений в тканях туловища и конечностей при патологии органов мочевыделительной системы</p> <p>Мануальная терапия в сексопатологии</p> <p>Основные патофизиологические нарушения в сексопатологии.</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм в сексопатологии, при которых показана мануальная терапия. Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия при патологии эндокринной системы</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при болезнях органов эндокринной системы</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм, при которых возможна мануальная терапия.</p> <p>Заболевания щитовидной железы (тиреотоксикоз, микседема, зоб). Заболевания поджелудочной железы. Сахарный диабет. Осложнения сахарного диабета. Полиневриты. Ангиопатии.</p> <p>Климакс патологический</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в тканях туловища и конечностей при патологии эндокринной системы</p> <p>Мануальная терапия в оториноларингологии</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при заболеваниях уха, гортани, глотки, носа и придаточных пазух. Клиническая характеристика нозологических форм, при которых возможна мануальная терапия. Заболевания уха, гортани, глотки, носа и придаточных пазух. Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия в офтальмологии</p> <p>Основные патофизиологические нарушения при глазных болезнях. Клиническая характеристика нозологических форм, при которых возможна мануальная терапия в офтальмологии.</p> <p>Конъюнктивит (острый, хронический). Косоглазие. Блефарит (острый и хронический). Близорукость. Блефароспазм.</p> <p>Болевой синдром при болезнях глазницы. Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия в дерматологии</p>		
---	--	--

Основные патофизиологические нарушения при кожных заболеваниях. Клиническая характеристика нозологических форм кожных заболеваний, при которых возможна мануальная терапия. Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей

Мануальная терапия в спортивной медицине

Основные патофизиологические нарушения при патологии у спортсменов, связанной с занятием спортом. Клиническая характеристика нозологических форм спортивного генеза, при которых показана мануальная терапия. Физическое перенапряжение (острое и хроническое). Травмы опорно-двигательного аппарата. Болезни органов дыхания и пищеварения. Реабилитация спортивной работоспособности после травм, заболеваний. Реабилитация и профилактика утомления и перенапряжения

Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, мягких тканях туловища и конечностей. Исследование движений в позвоночнике и конечностях: активных, пассивных. Определение силовых напряжений в тканях позвоночника и конечностей. Определение дыхательной волны, кожной складки Киблера. Пружинирование поперечных отростков грудных позвонков и реберно-позвоночных суставов. Паравертебральное пружинирование в поясничном отделе позвоночника. Исследование таза, крестцово-подвздошных сочленений и связочной системы крестца. Перректальное мануальное исследование копчика. Исследование мышечной системы туловища и конечностей. Обследование связочных систем и фасций позвоночника, туловища и конечностей

Специальное обследование периферических суставов: плечевых, локтевых, кисти, тазобедренных, коленных, тиббио-фибулярных, стопы, височно-челюстных. Функциональная анатомия.

Рентгеноанатомия. Клинические проявления их функциональной патологии. Диагностика - исследование движений

Мануальная терапия и ее сочетание с другими методами лечения. Мобилизация суставов.

Манипуляции. Постизометрическая релаксация и тракция. Аутомобилизация. Сочетание мануальной терапии с различными видами блокад; пункциями суставными, мягкоткаными, спинальными. С использованием: протезных аппаратов, корсетов, поясов, воротника Шанца; физиотерапией; массажем и ЛФК; методами рефлексотерапии; иглорефлексотерапией; вакууммассажем; цубо- и металлотерапией; термо- и криорефлексотерапией;

<p>электростимуляцией; лазеро- и магниторефлексотерапией; психотерапией; санаторно-курортным лечением</p> <p>Диспансерное наблюдение и профилактическое лечение.</p> <p>Медико-социальная экспертиза временной нетрудоспособности и стойкой утраты трудоспособности.</p> <p>Мануальная терапия в комплексе мероприятий реабилитации больных и инвалидов спортсменов. Мануальная терапия в комплексе методов интенсивной терапии неотложных состояний при спортивных травмах. Профилактика СПИД и других инфекционных заболеваний в практике врача мануального терапевта</p> <p>Мануальная терапия и профессиональные болезни</p> <p>Мануальная терапия и мануальная профилактика утомления, психического напряжения в производственных условиях</p> <p>Патофизиологические нарушения при утомлении, психическом напряжении в производственных условиях</p> <p>Клиническая характеристика состояния утомления. Состояния физического утомления, психического утомления, их сочетания; психического напряжения в производственных условиях, обусловленного: производственной нагрузкой, состоянием личности (нарушение межличностных отношений), общественными отношениями, сочетанным воздействием вышеперечисленных факторов, проявлениями пограничного состояния или невроза</p> <p>Методы мануальной диагностики рефлекторных изменений в позвоночнике, тканях туловища и конечностей</p> <p>Мануальная терапия в скорой и неотложной помощи в экстремальных условиях</p> <p>Патофизиологические нарушения при патологии в экстремальных условиях</p> <p>Клиническая характеристика нозологических форм при патологии в скорой и неотложной помощи.</p> <p>Болевые синдромы при поражении нервной системы, опорно-двигательного аппарата, туловища.</p> <p>Функциональные расстройства высшей нервной деятельности (стресс, постстрессовые реакции).</p> <p>Нарушения функции сердечно-сосудистой деятельности (коллапс, обморок, сосудистые пароксизмы, стенокардия).</p> <p>Болевой шок, ступор</p> <p>Методы мануальной диагностики и терапии рефлекторных и травматических изменений в позвоночнике, тканях туловища, конечностей, головы</p> <p>Мануальная терапия в ревматологии</p> <p>Особенности клиники и диагностики ревматоидных заболеваний</p>		
--	--	--

Особенности мануальных методов диагностики и лечения при ревматоидных заболеваниях		
--	--	--

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

МОДУЛЬ 9 ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Формы организации учебной деятельности и содержание	Уровень освоения*	Объём учебной нагрузки (ак.час)
Самостоятельная работа (ДОТ и ЭО)	3	
Итоговая аттестация. Итоговое компьютерное тестирование.		6

* – Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 1а – познавательный (углубленное изучение ранее изученных объектов и свойств); 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством); 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

6. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

6.1. Кадровое обеспечение Программы

Реализация Программы обеспечивается профессорско-преподавательским составом Центра, состоящим из специалистов с высшим медицинским образованием, имеющих опыт работы в области профессиональной деятельности в сфере здравоохранения, соответствующий преподаваемым темам Программы, и дополнительное профессиональное образование в области профессионального образования, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

Доля научно-педагогических работников, имеющих учёную степень и (или) учёное звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 50 процентов.

6.2. Материально-техническое обеспечение Программы

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

Ресурсы дистанционной образовательной платформы Центра позволяют:

- создавать условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ или их частей в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся;

- обеспечивать идентификацию личности обучающегося, выбор способа которой осуществляется организацией самостоятельно, и контроль соблюдения условий проведения мероприятий, в рамках которых осуществляется оценка результатов обучения.

Перечень основной и дополнительной литературы за последние 5 (10) лет, а также средств обеспечения освоения дисциплины (схемы, таблицы, плакаты, слайды, видеофильмы и др.) по основным разделам программы.

Для того, чтобы обучающийся освоил программу в полном объеме, ему необходимо иметь компьютер с операционной системой Microsoft Windows и выходом в интернет. На компьютере должен быть установлен пакет офисных программ Microsoft Office. Для работы в системе дистанционного обучения необходимо устойчивое Internet-соединение.

Для регистрации в системе слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

Наименование аудиторий	Вид занятий	Наименование оборудования
<p>Аудитория для организации дистанционного обучения:</p> <p>Учебный класс 103</p>	<p>Теоретические Практические Самостоятельная работа</p>	<p>Для проведения занятий используется аудитория, оснащенная доступом к сети Интернет и презентационным оборудованием:</p> <p>компьютеры, СДО (Образовательная платформа ООО «Едурегионлаб»), мультимедийные проекторы, Skype, Zoom.</p>

Общие требования к организации образовательного процесса

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается доступом к автоматизированной системе дистанционного обучения (СДО) Центра.

СДО обеспечивает:

- возможность входа в неё обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»);
- одновременный доступ 100 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов итоговой аттестации;
- диалог с преподавателем в веб-чате;
- форум с обучающимися в группе.

6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение Программы

6.3.1. Основная литература

1. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28 апреля 2022 г. N 292н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "мануальная терапия"".
3. Гаркави, А. В. Травматология и ортопедия : учебник / А. В. Гаркави, А. В. Лычагин, Г. М. Кавалерский [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-6603-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970466032.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.
4. Епифанов, В. А. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией : в 2 ч. Ч. I : учеб. пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-4911-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449110.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.
5. Еремушкин, М. А. Медицинский массаж : квалификационные тесты, клинические задачи, практические навыки : учебное пособие / М. А. Еремушкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 136 с. - ISBN 978-5-9704-7768-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477687.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.
6. Лалаян Т.В. Введение в практическую вертеброневрологию. Учебное пособие для врачей/ Лалаян Т.В. , Андреев В.В., Баранцевич Е.Р. - Санкт-Петербург: РИЦ ПСПбГМУ, 2018.
7. Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4314-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443149.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.
8. Мануальная терапия по С. Типальдосу. Модель фасциальных дисторсий : учебное пособие / А. В. Болдин, А. Н. Разумов, М. В. Тардов, С. Б. Соколин, Е. Е. Хаймов; под. ред. А. Н. Разумова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 128 с. - ISBN 978-5-9704-6715-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970467152.html> (дата обращения: 26.12.2022). - Режим доступа : по подписке.
9. Основы реабилитации / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-7185-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471852.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.

6.3.2. Дополнительная литература

10. Гафиятуллина, Г. Ш. Физиотерапия / Г. Ш. Гафиятуллина, В. П. Омельченко, Б. Е. Евтушенко, И. В. Черникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1448-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414484.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.

11. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-3134-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431344.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.

12. Эрдес, Ш. БОЛИ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ / Ш. Эрдес - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/970416501V0009.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.

13. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия / Авдеев С. Н. , Аникин В. В. , Анохин В. Н. и др. / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://prior.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414613.html> (дата обращения: 19.02.2023). - Режим доступа : по подписке.

6.3.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

- <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал.
- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество.
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum».
- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов.
- <http://mirvracha.ru/portal/inde> – Профессиональный портал для врачей.
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей.
- <http://www.zdrav.ru> - Портал сообщества медицинских руководителей.

7. КОНТРОЛЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Контроль результатов обучения включает текущую, промежуточную и итоговую аттестацию обучающихся.

7.1. Формы аттестации

Формы промежуточного и текущего контроля обучающихся:

1. Промежуточное тестирование.
2. Непосредственное наблюдение за работой и успеваемостью обучающегося в рамках активности в системе дистанционного обучения на образовательной платформе Центра.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, которая выявляет теоретическую и практическую подготовленность обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также в соответствии с профессиональными стандартами.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после освоения учебного материала в объёме, предусмотренном Программой.

Итоговая аттестация по результатам освоения Программы организуется в форме экзамена, который состоит в выполнении итогового тестового программированного контроля через систему дистанционного обучения, направленного на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенций.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

7.2. Оценочные средства

Итоговый тестовый программированный контроль представляет тестовые задания, выявляющие теоретическую и практическую подготовку врача. Тестовые задания предполагают выбор одного или нескольких правильных ответов. По окончании итогового тестирования система автоматически фиксирует результат по каждому слушателю.

Критерии оценки тестирования

Процент правильных ответов	Оценка
0% -69%	не зачтено
70%-100%	зачтено

7.3. Контрольно-измерительные материалы

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении «Фонд оценочных средств».

Приложение «Фонд оценочных средств»

Промежуточный тест

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Вторичная боль сопровождается:
 - 1) фазическим напряжением мышц, тканевым отеком, тканевым ацидозом;
 - 2) фазическим напряжением мышц, увеличением микроциркуляции, гипероксигенацией;
 - 3) тоническим напряжением мышц, тканевым отеком, тканевым ацидозом, гипоксией;*
 - 4) тоническим напряжением мышц, гипероксигенацией тканей, увеличением микроциркуляции.

2. Дискогенная боль всегда сопровождается:

- 1) миогенной болью;
- 2) связочно-фасциальной болью;
- 3) артрогенной болью;
- 4) всем выше перечисленным.*

3. Триггерные точки могут быть:

- 1) активными и латентными;*
- 2) напряженными и расслабленными;
- 3) реактивными и торпидными;
- 4) наружными и внутренними;

4. Наиболее выраженной особенностью миофасциальных триггерных пунктов является:

- 1) значительный прирост болезненности при напряжении мышцы;
- 2) значительный прирост болезненности при растяжении мышцы;*
- 3) значительное уменьшение болезненности при растяжении мышцы;
- 4) значительный прирост болезненности при расслаблении мышцы.

5. Феномен прилипания:

1) невозможность пальпации определенной кожной зоны вследствие гиперсаливации;

2) невозможность пальпации определенной кожной зоны вследствие гипергидроза;

3) своеобразное торможение скольжению при пальпации в гипералгической кожной зоне;*

4) Невозможность пальпации определенной кожной зоны вследствие гиперпатии.

6. При проведении игольчатой ЭМГ в области пальпируемого МФГ регистрируется:

1) фибрилляции, фасцикуляции и ПОВ;

2) миотонические и псевдомиотонические разряды;

3) высокий процент полифазных и псевдополифазных потенциалов со снижением амплитуды ПДЕ;*

4) никаких изменений в зоне МФГ при игольчатой ЭМГ не регистрируется.

7. При синдроме передней лестничной мышцы поворот головы в противоположную сторону:

1) уменьшает боль;

2) усиливает боль;*

3) не влияет на боль;

4) ликвидирует боль.

8. Крампи – это:

1) боли в крестце;

- 2) пароксизмальные боли в икроножной и камбаловидной мышцах;
- 3) боли в копчике;*
- 4) боли в языке.

9. Синоним лопаточно-реберного синдрома:

- 1) надостный синдром;
- 2) подостный синдром;
- 3) синдром малой грудной мышцы;
- 4) синдром мышцы, поднимающей лопатку.*

10. Постреципрокная релаксация:

1) эта лечебная методика включает постизометрическую релаксацию мышцы и активацию ее антагониста во время отдыха релаксируемой мышцы;*

2) эта лечебная методика представляет собой расслабление мышцы после нагрузки;

3) эта лечебная методика представляет собой расслабление мышцы после медикаментозной нагрузки;

4) эта лечебная методика представляет собой расслабление мышцы после выполнения ею пациентом произвольной работы значительной интенсивности против не менее слабого внешнего усилия врача

Итоговый тест

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.

1. Сколько видов фасции выделил доктор Типальдос в своей классификации:

- а) 3;
- б) 4;
- в) 5;
- г) 6.

2. Сколько фасциальных дисторсий выделяют в Модели фасциальных дисторсий:

- а) 3;
- б) 4;
- в) 5;
- г) 6.

3. Задача FDM-терапии:

- а) купирование болевого синдрома;
- б) восстановление объема движений;
- в) устранение отечности в регионе;
- г) коррекция фасциальных дисторсий.

4. Причины боли и/или ограничения объема движений с позиции концепции FDM:

- а) воспалительная реакция;
- б) отечный синдром;
- в) механическая травма;
- г) фасциальные дисторсии.

5. В продольной фасции могут возникнуть следующие виды дисторсий:

- а) НТР;
- б) ТВ;
- в) СуD;
- г) CD.

6. В гладкой фасции могут возникнуть следующие виды дисторсий:

- а) НТР;
- б) СуD;
- в) ТВ;
- г) TF.

7. Цилиндрическая дисторсия — это:

- а) дисторсия гладкой фасции;
- б) дисторсия спиральной фасции;
- в) разрыв волокон;
- г) причина ишемической симптоматики в заинтересованном регионе.

8. При коррекции каких дисторсий недопустимо использование дополнительных средств:

- а) ТВ, CD, НТР;
- б) ТВ, СуD, FD;
- в) CD, СуD, TF;
- г) НТР, FD, TF.

9. Какая дисторсия в концепции FDM считается хронической:

- а) клинические проявления которой беспокоят пациента так давно, что он не может уже вспомнить, как долго;
- б) существующая более 6 месяцев;
- в) осложненная спаечным процессом;
- г) в концепции FDM нет понятия «хроническая дисторсия».

10. FDM является:

- а) разделом остеопатии;
- б) разделом травматологии;
- в) видом массажа с элементами мануальной терапии;
- г) самостоятельной и самодостаточной концепцией восстановительной медицины.

11. Сколько критериев диагностики предложил Типальдос:

- а) 1;
- б) 3;
- в) 4;
- г) 6.

12. До начала терапии пациента необходимо предупредить:

- а) о том, что некоторые воздействия могут ощущаться как болезненные;
- б) возможных побочных явлениях;
- в) недопустимости физических нагрузок после терапии в течение суток;
- г) недопустимости прогреваний областей тела, где проводилось лечение в течение суток.

13. Местная криотерапия показана после коррекции всех дисторсий, кроме:

- а) CyD;
- б) FD;
- в) TF;
- г) НТР.

14. В первую очередь следует корректировать следующие дисторсии:

- а) ТВ, CD, НТР;
- б) ТВ, CD, FD;
- в) ТВ, CyD, FD;
- г) CD, НТР, CyD.

15. Коррекция каких дисторсий всегда безболезненна:

- а) CyD;
- б) НТР;
- в) FD;
- г) TF.

16. Для коррекции какой дисторсии справедлив принцип «все или ничего»:

- а) ТВ;
- б) CD;
- в) НТР;
- г) FD.

17. В процессе исправления каких дисторсий ткани пациента в заинтересованном регионе должны быть максимально расслаблены:

- а) ТВ, НТР;
- б) CD, CyD;
- в) FD, ТВ;
- г) FD, НТР.

18. Какие из дисторсий могут купироваться со временем самостоятельно:

- а) ТВ;
- б) CD;
- в) НТР;
- г) FD.

19. Причиной каких дисторсий может стать гипсовая повязка:

- а) НТР;
- б) FD;
- в) CyD;
- г) TF.

20. Коррекция какой дисторсии обычно производится в заключение сеанса:

- а) ТВ;
- б) НТР;
- в) CyD;
- г) TF.

21. Перед сеансом FDM-терапии тепло показано:

- а) всегда;
- б) никогда;
- в) при наличии TF;
- г) при наличии только TF.

22. Триггерный тяж — дисторсия возникает:

- а) в продольной фасции;
- б) спиральной фасции;
- в) складчатой фасции;
- г) гладкой фасции.

23. Исправление ТВ производится в направлении:

- а) сверху вниз;
- б) снизу вверх;
- в) не принципиально;
- г) как показал пациент.

24. Триггерный тяж клинически проявляется:

- а) как болезненная линия;
- б) болезненная область;
- в) болезненная точка;
- г) рассеянной болью при движении в заинтересованном регионе.

25. Триггерный тяж возникает под воздействием сил:

- а) сжатия;
- б) растяжения;
- в) действующих под углом;

г) действующих под углом на фоне растяжения.

26. Коррекция триггерного тяжа проводится:

- а) когда пациент расслаблен;
- б) во время выполнения пациентом определенных движений;
- в) в максимально болезненном для пациента положении;
- г) независимо от активности пациента.

27. Прогревание места коррекции триггерного тяжа:

- а) показано;
- б) допустимо;
- в) допустимо в определенных случаях;
- г) противопоказано.

28. Для триггерного тяжа характерна:

- а) тянущая боль;
- б) жгучая боль;
- в) тупая боль;
- г) отсутствие боли.

29. Симптоматику какой дисторсии симулирует перекрест двух триггерных тяжей:

- а) CD;
- б) CyD;
- в) НТР;
- г) ТФ.

30. Перед коррекцией какой дисторсии рекомендуется прогревание:

- а) CD;
- б) CyD;
- в) НТР;
- г) ТФ.

31. Ночные боли характерны для:

- а) ТВ;
- б) НТР;
- в) FD;
- г) ТФ.

32. Континуум дисторсия возникает в фасции:

- а) продольной;
- б) спиральной;
- в) складчатой;
- г) гладкой.

33. Континуум дисторсия клинически проявляется как:

- а) тупая боль в мягких тканях;
- б) острая тянущая боль;
- в) остро болезненная точка в области энтезиса;
- г) боль вдоль линии.

34. Континуум дисторсия возникает под действием сил:

- а) действующих изнутри наружу;
- б) растяжения;
- в) действующих под углом на фон растяжения;
- г) растяжения и/или компрессии.

35. Тепло на место проведения коррекции континуум дисторсии:

- а) показано;
- б) показано в определенных случаях;
- в) противопоказано;
- г) противопоказано в определенных случаях.

36. Возникновение континуум дисторсии возможно в области:

- а) мягких тканей;
- б) энтезиса;
- в) на надкостнице;
- г) средней части сухожилия.

37. После выполнения техники континуум дисторсии на нижних конечностях противопоказано:

- а) прогревание места воздействия;
- б) охлаждение места воздействия;
- в) физическая активность;
- г) рывковые техники/упражнения.

38. Выполнение техники континуум дисторсии в заинтересованном регионе всегда приоритетно в отношении:

- а) ТВ;
- б) НТР;
- в) ТФ;
- г) FD-техник.

39. Результат коррекции континуум дисторсии:

- а) или есть, или нет;
- б) возможен частичный результат;
- в) невозможен частичный результат;
- г) по принципу «все или ничего».

40. Цилиндрическая дисторсия возникает в фасции:

- а) продольной;
- б) спиральной;
- в) складчатой;
- г) гладкой.

41. Для коррекции цилиндрической дисторсии допустимо использовать дополнительные средства (инструменты):

- а) да;
- б) нет.

42. Для клинических проявлений цилиндрической дисторсии характерно:

- а) неясные боли в регионе;
- б) мигрирующие боли;
- в) нестерпимая сковывающая боль;
- г) боль в суставе.

43. Для коррекции цилиндрической дисторсии можно использовать:

- а) прогревание;
- б) криомассаж;
- в) дополнительные средства;
- г) исключительно мануальные техники.

44. Цилиндрическая дисторсия возникает под действием сил:

- а) растяжения;
- б) сжатия;
- в) действующих под углом;
- г) действующих под углом в момент растяжения или сжатия.

45. Причиной каких дисторсий может стать иммобилизация:

- а) НТР;
- б) FD;
- в) TF;
- г) СуD.

46. При коррекции каких дисторсий возможен промежуточный результат:

- а) ТВ;
- б) CD;
- в) СуD;
- г) НТР.

47. Для каких цилиндрических дисторсий предпочтительна техника «двух больших пальцев»:

- а) на корпусе;
- б) на конечностях;
- в) на волосистой части головы;
- г) в регионах небольшой площади.

48. Фолдинг дисторсия возникает:

- а) в продольной фасции;
- б) спиральной фасции;
- в) складчатой фасции;
- г) гладкой фасции.

49. Техники фолдинг дисторсии ощущаются пациентами:

- а) как остро болезненные;
- б) в меру болезненные;
- в) у всех по-разному;
- г) безболезненные.

50. Коррекция фолдинг дисторсии проводится в направлении:

- а) в котором получена травма;
- б) обратном тому, при котором получена травма;
- в) максимально болезненном для пациента;
- г) всегда безболезненном для пациента.

51. Для клиники фолдинг дисторсии характерны:

- а) боль внутри сустава;
- б) ограничение объема движений;
- в) отек;
- г) ночные боли.

52. Выполнение и анфолдинг-, и рефолдинг-техник в рамках одного FDM-приема обязательно для следующих регионов:

- а) предплечье;
- б) пальцы;
- в) позвоночник;
- г) голень.

53. После коррекции фолдинг дисторсии не рекомендовано:

- а) прогревание;
- б) охлаждение;
- в) гимнастика;
- г) иммобилизация.

54. Коррекция фолдинг дисторсии — это:

- а) вытяжение и компрессия;

- б) вытяжение или компрессия;
- в) скручивание;
- г) вытяжение или компрессия под разными углами.

55. После коррекции какой дисторсии анфолдинг-техника не рекомендована:

- а) ТВ;
- б) СуD;
- в) CD в области нижней конечности;
- г) CD на позвонках.

56. Грыжа триггерной точки — это дисторсия:

- а) продольной;
- б) спиральной;
- в) складчатой;
- г) гладкой фасции.

57. Сколько этапов выделяют в коррекции грыжи триггерной точки:

- а) 1;
- б) 2;
- в) 3;
- г) 4.

58. Коррекция грыжи триггерной точки выполняется:

- а) мануально;
- б) с помощью дополнительных приспособлений;
- в) и мануально, и инструментом;
- г) сначала мануально, потом инструментом.

59. После коррекции грыжи триггерной точки не рекомендуется:

- а) криомассаж;
- б) прогревание;
- в) физическая нагрузка;
- г) иммобилизация.

60. Причина образования грыжи триггерной точки:

- а) растяжение;
- б) компрессия;
- в) скручивание;
- г) давление изнутри.

61. Язык тела при грыже триггерной точки:

- а) глубокое продавливание мягких тканей в области поясницы большим пальцем;

- б) глубокое продавливание мягких тканей четырьмя пальцами в области межмышечной перегородки;
- в) указание границ ареала одним пальцем;
- г) указание места дискомфорта указательным пальцем.

62. Комбинация каких дисторсий может имитировать клинику грыжи триггерной точки:

- а) ТВ–ТВ;
- б) ТВ–СD;
- в) ТВ–СуD;
- г) СD–СуD.

63. Тектоническая фиксация — это патология фасции:

- а) продольной;
- б) спиральной;
- в) складчатой;
- г) гладкой.

64. Коррекция тектонической фиксации:

- а) всегда болезненна;
- б) иногда болезненна;
- в) может быть болезненной;
- г) безболезненна.

65. Для коррекции тектонической фиксации актуально:

- а) прогревание перед гимнастикой;
- б) криомассаж;
- в) гимнастика;
- г) иммобилизация.

66. Симптомы тектонической фиксации:

- а) боль в покое;
- б) боль при движении;
- в) безболезненное ограничение объема движений;
- г) боль в определенном положении.

67. Тектоническая фиксация возникает в результате:

- а) растяжения;
- б) компрессии;
- в) скручивания;
- г) иммобилизации.

68. Коррекция тектонической фиксации возможна путем:

- а) растяжения;

- б) компрессии;
- в) чередования растяжения и компрессии в ротации;
- г) трастовых техник из нейтрального положения.