

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 04.04.2022 09:03:25
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657684ee017d0a794c01

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

И.П. Черная/

« 19 » 06 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.01 Мануальная терапия

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры

Направление подготовки (специальность)	31.08.40 Мануальная терапия (код, наименование)
Форма обучения	Очная (очная, очно-заочная (вечерняя), заочная)
Срок освоения ОПОП	2 года (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Институт клинической неврологии и реабилитационной медицины диагностики

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия подготовка высококвалифицированного специалиста мануального терапевта, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, сформированных на основе базовых и специальных медицинских знаний и умений, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачами дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия являются:

1. Предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
2. Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
3. Оказание специализированной медицинской помощи;
4. Проведение медицинской реабилитации;
5. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
6. Применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

2.2. Место дисциплины в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности **31.08.40 Мануальная терапия** (уровень подготовки кадров высшей квалификации) дисциплина Б1.Б.01 Мануальная терапия относится к базовой части Блока 1 Дисциплины (модули).

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности **31.05.01 Лечебное дело** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 95, по специальности **31.05.02 Педиатрия** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 17 августа 2015 г. N 853 и по специальности **31.05.03 Стоматология** согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 9 февраля 2016 г. N 96

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия

2.3.1. Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники ординатуры, освоившие программу дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия:

1. Профилактическая

- 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);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

2. Диагностическая

- 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);

3. Лечебная

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

4. Реабилитационная

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

5. Психолого-педагогическая

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Универсальными компетенциями:

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

- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3)

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения дисциплины, обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ¹
1.	ПК-1	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	организацию врачебного контроля за состоянием здоровья населения, вопросы экспертизы нетрудоспособности и медико-юридической помощи населению; показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психологические, эмоциональные, профессиональные, генетические)	планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды	методикой сбора информации о показателях здоровья взрослого населения; алгоритмом профилактических мероприятий по предупреждению терапевтических заболеваний	тестирование, оценка практических навыков, собеседование
2.	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием	участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической	методикой сбора информации о показателях здоровья	тестирование, оценка практических навыков, собеседование

			климатических и социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительской работы	и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры	взрослого населения; алгоритмом профилактических мероприятия по предупреждению терапевтических заболеваний	
3.	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	современную классификацию заболеваний; основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; МКБ-10 этиологию, патогенез заболеваний внутренних органов; клиническую картину, особенности течения и возможные	определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.д.); провести первичное обследование органов и систем: нервной, эндокринной,	алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; методами общеклинического обследования; интерпретацией результатов клинико-лабораторных, инструментальных методов диагностики; основными врачебными диагностическими и мероприятиями по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	тестирование, оценка практических навыков, собеседование

			<p>осложнения заболеваний в различных возрастных группах; методы мануальной диагностики заболеваний, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных референсные значения клинико-лабораторных показателей биологических жидкостей; критерии диагноза различных заболеваний; методы диагностики неотложных и угрожающих жизни состояний</p>	<p>дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставной; сформулировать и обосновать клинический диагноз (основной, сопутствующий, осложнения); поставить индивидуальный диагноз больному; наметить объем дополнительных исследований (в том числе клинико-лабораторных) в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата</p>		
4.	ПК-6	<p>готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи</p>	<p>основные лечебные мероприятия при наиболее часто встречающихся в практике</p>	<p>разработать план мануального лечения, с учетом течения заболевания;</p>	<p>алгоритмом выбора медикаментозной и немедикаментозн</p>	<p>тестирование, оценка практических навыков, собеседование</p>

			<p>мануального терапевта заболеваний; методы лечения и профилактики заболеваний внутренних органов и показания к их применению; клиничко-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов; ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях</p>	<p>использовать рациональный выбор конкретных лекарственных средств и манипуляций при лечении пациентов; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств; обосновать мануальную и фармакотерапию у конкретного пациента при основных патологических синдромах; оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов</p>	<p>ой терапии пациентов, наиболее часто встречающихся в практике мануального терапевта заболеваний; методикой анализа эффективности проводимого мануального лечения; методами ведения учетно-отчетной документации в стационаре</p>	
5.	ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>виды, формы и методы реабилитации, организацию и проведение мероприятий по реабилитации</p>	<p>проводить мероприятия по медико-социальной реабилитации больных; планировать и выполнять</p>	<p>методами реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных патологических состояниях и</p>	<p>тестирование, оценка практических навыков, собеседование</p>

			<p>пациентов; основы организации медицинской и социальной реабилитации; механизм действия физических факторов, влияние физических факторов на основные патологические процессы и функции разных органов и систем организма; механизм лечебного действия лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии: показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения</p>	<p>программы реабилитации при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма, социально-значимых заболеваниях</p>	<p>повреждениях организма в мануальной терапии; программами этапной реабилитации больных</p>	
6.	ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологическ</p>	<p>участвовать в проведении психолого-педагогической деятельности и проводить мероприятия и просветительскую работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей</p>	<p>методикой сбора информации о показателях здоровья населения; алгоритмом профилактических мероприятия по предупреждению заболеваний</p>	<p>тестирование, оценка практических навыков, собеседование</p>

			ие, психо-эмоциональные, профессиональные, генетические);заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием социальных факторов; основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения; методы санитарно-просветительской работы.	мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
7.	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	основные принципы, законы и категории философских знаний в их логической целостности и последовательности;	- использовать основы философских знаний для оценивания и анализа различных социальных тенденций, явлений и фактов формировать свою мировоззренческую позицию в обществе, совершенствовать свои взгляды и убеждения, переносить философское мировоззрение в	способностью абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию.	тестирование, оценка практических навыков, собеседование

				область материально-практической деятельности;		
8.	УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	основные этические документы международных организаций, отечественных и международных профессиональных медицинских ассоциаций; принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов	аргументированно высказывать свое мнение, приводить примеры, ориентироваться в особенностях современных взглядов на изучаемые проблемы; координировать работу профессиональной команды; принимать управленческие решения, находить и систематизировать различные источники информации по определённому критерию; соблюдать правила врачебной этики и деонтологии	иностранным языком в объёме, необходимом для возможности коммуникации и получения информации из зарубежных источников.	тестирование, оценка практических навыков, собеседование

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.Б.01 «Мануальная терапия» и виды учебной работы

Вид учебной работы		Всего часов
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		330
Лекции (Л)		16
Практические занятия (ПЗ),		220
Контроль самостоятельной работы (КСР)		94
Контроль		27
Самостоятельная работа (СРС), в том числе:		579
<i>Подготовка к занятиям. Изучение современной литературы и периодических изданий, в том числе зарубежных</i>		220
<i>Подготовка клинических случаев в виде мультимедийных презентаций</i>		80
<i>Подготовка к текущему контролю</i>		130
<i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>		149
Вид промежуточной аттестации	экзамен (Э)	экзамен
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	936
	ЗЕТ	26

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, УК -1, УК-3.	Модуль 1. Основы организации службы мануальной терапии.	Теоретические основы организации здравоохранения РФ. Основы организации службы мануальной терапии в РФ.
2.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, УК -1, УК-3.	Модуль 2. Общие принципы мануальной терапии	Анатомические и физиологические основы мануальной терапии. Общие принципы мануальной терапии.
3.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, УК -1, УК-3.	Модуль 3. Методологические основы мануальной терапии	Методологические аспекты мануальной терапии. Общие принципы мобилизационных и манипуляционных методов мануальной терапии.
4.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, УК -1, УК-3.	Модуль 4. Клинические принципы мануальной терапии	Нозологические представления в мануальной терапии. Применение мануальной терапии в вертебродологии. Применение мануальной терапии в ортопедии и травматологии. Применение мануальной терапии в педиатрии.

			Реабилитационные принципы мануальной терапии
5.	ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, УК -1, УК-3.	Модуль 5. Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях	Мануальная терапия в пульмонологии Мануальная терапия при сердечно-сосудистой патологии Мануальная терапия при патологии пищеварительной системы Мануальная терапия в акушерстве и гинекологии Мануальная терапия в урологии Мануальная терапия при патологии эндокринной системы Мануальная терапия в офтальмологии Мануальная терапия в спортивной медицине Мануальная терапия в ревматологии

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия, виды учебной деятельности и формы контроля

Наименование модулей, разделов, тем		Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости	
		Л	ПЗ	СРС	КСР	К		Всего
Модуль 1 Основы организации службы мануальной терапии.		2	12	12	14	4	44	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
<i>Раздел I</i>	Основы организации службы мануальной терапии.	1	6	6	7	2	22	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
<i>Раздел II</i>	Основы организации службы мануальной терапии в РФ.	1	6	6	7	2	22	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
Модуль 2 Общие принципы мануальной терапии		2	36	60	16	4	130	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
<i>Раздел 1</i>	Анатомические и физиологические основы мануальной терапии	1	18	30	8	2	65	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
<i>Раздел 2</i>	Общие принципы мануальной терапии	1	18	30	8	2	65	Блиц-опрос, тестирование, ситуационные задачи
Модуль 3 Методологические основы мануальной терапии		2	36	120	16	6	204	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 1</i>	Методологические аспекты мануальной терапии	1	18	60	8	3	102	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 2</i>	Общие принципы мобилизационных и манипуляционных методов мануальной терапии	1	18	60	8	3	102	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
Модуль 4 Клинические принципы мануальной терапии		8	90	314	40	11	500	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 1</i>	Нозологические представления в мануальной терапии	1	18	63	8	2	92	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 2</i>	Применение мануальной терапии в вертебрологии	2	18	60	8	3	103	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 3</i>	Применение мануальной терапии в ортопедии и травматологии	2	18	60	8	2	102	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 4</i>	Применение мануальной терапии в педиатрии	1	18	60	8	2	101	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 5</i>	Реабилитационные принципы мануальной терапии	2	18	72	8	2	102	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
Модуль 5 Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях		2	40	72	8	2	124	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
<i>Раздел 1</i>	Мануальная терапия в смежных клинических специальностях	2	40	72	8	8	124	Устный опрос, ситуационные задачи, ведение дискуссии, тесты
Итоговый экзамен			6				6	Тестирование, собеседование, решение ситуационных задач.

3.2.3. Название тем лекций и количество часов дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины Мануальная терапия	Часы
1	2	3
1.	Основы организации службы мануальной терапии. Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ. Основы организации службы мануальной терапии в РФ.	2
2.	Общие принципы мануальной терапии. Анатомические и физиологические основы мануальной терапии	2
3.	Методологические основы мануальной терапии. Общие принципы мобилизационных и манипуляционных методов мануальной терапии	2
4.	Нозологические представления в мануальной терапии. Применение мануальной терапии в педиатрии.	2
5.	Клинические принципы мануальной терапии. Применение мануальной терапии в вертебродологии.	2
6.	Клинические принципы мануальной терапии. Применение мануальной терапии в ортопедии и травматологии.	2
7.	Реабилитационные принципы мануальной терапии.	2
8.	Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях	2
	Итого часов	16

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов изучения дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия

№ п/п	Название тем практических занятий учебной дисциплины мануальная терапия	часы
1	2	3
1.	Правовые основы здравоохранения в РФ. Программа диспансеризации населения, профилактика СПИД. Основы функционирования бюджетно-страховой медицины.	6
2.	Основы организации службы мануальной терапии в РФ. Основы медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника, суставов конечностей и смежной патологией.	6
3.	Анатомические основы мануальной терапии	6
4.	Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций	6
5.	Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции	6
6.	Задачи и методы мануальной терапии. Понятие о мобилизации и манипуляции. Техники мануальной терапии. Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик МТ. Система противопоказаний	6
7.	Клиническое обследование больных в МТ. Принципы постановки топического диагноза.	6

8.	Принципы ортопедической диагностики в МТ. Принципы рентгенологической диагностики в МТ. Дифференциально-диагностические принципы в МТ	6
9.	Общий осмотр в мануальной терапии. Специальные приемы следования различных отделов позвоночника и конечностей.	18
10.	Приемы мобилизации и манипуляции на двигательных сегментах различных отделов позвоночника, шейно-затылочного перехода и конечностях.	18
11.	Нозологические представления в мануальной медицине. Дискогенная болезнь. Вертебробазиллярная болезнь. Сколиотическая болезнь. Ювенильная спондилопатия. Вертеброгенная кардиопатическая болезнь. Ветеброгенная дистония. Инволютивная спондилопатия.	18
12.	Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии. Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника. Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника	18
13.	Обследование больного травматолого-ортопедического профиля. Общие принципы оказания помощи при ортопедической патологии.	18
14.	Мануальная терапия при заболеваниях нервной системы. Мануальная терапия ОДС у детей.	18
15.	Реабилитационные принципы мануальной терапии. Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения.	18
16.	Мануальная терапия в смежных клинических специальностях. Мануальная терапия в пульмонологии. Мануальная терапия при сердечно-сосудистой патологии. Мануальная терапия в ревматологии.	18
17.	Мануальная терапия при патологии пищеварительной системы Мануальная терапия в акушерстве и гинекологии. Мануальная терапия в урологии. Мануальная терапия при патологии эндокринной системы. Мануальная терапия в офтальмологии.	18
18.	Мануальная терапия в спортивной медицине	4
Всего часов		220

3.2.5. Лабораторный практикум – не предусмотрен.

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

3.3.1. Виды СР²

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
1.	Основы организации службы мануальной терапии.	<i>Подготовка к занятиям. Подготовка к текущему контролю Подготовка к промежуточной аттестации</i>	12
2.	Общие принципы мануальной терапии	<i>Подготовка к занятиям. Изучение современной литературы и периодических изданий, в том числе зарубежных Подготовка клинических случаев</i>	60

²Виды самостоятельной работы: *написание рефератов, написание истории болезни, подготовка к занятиям, подготовка к тестированию, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточной аттестации, подготовка к итоговой аттестации и т.д.*

		<i>виде мультимедийных презентаций</i> <i>Подготовка к текущему контролю</i> <i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	
3.	Методологические основы мануальной терапии	<i>Подготовка к занятиям. Изучение современной литературы и периодических изданий, в том числе зарубежных</i> <i>Подготовка клинических случаев виде мультимедийных презентаций</i> <i>Подготовка к текущему контролю</i> <i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	120
4.	Клинические принципы мануальной терапии	<i>Подготовка к занятиям. Изучение современной литературы и периодических изданий, в том числе зарубежных</i> <i>Подготовка клинических случаев виде мультимедийных презентаций</i> <i>Подготовка к текущему контролю</i> <i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	314
5.	Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях	<i>Подготовка к занятиям. Изучение современной литературы и периодических изданий, в том числе зарубежных</i> <i>Подготовка клинических случаев виде мультимедийных презентаций</i> <i>Подготовка к текущему контролю</i> <i>Подготовка к промежуточной аттестации</i>	72
	Итого часов в семестре		579

3.3.2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрен

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену.

1. Функциональный блок. Определение. Механизм возникновения.
2. Шейный отдел позвоночника. Функциональная анатомия, биомеханика. Диагностика дисфункций в сегменте С0 – С1. Лечебная техника устранения дисфункций в сегменте С0 – С1.
3. Респираторные дисфункции ребер. Ограничение выдоха. Клинические феномены. Диагностика. Методика лечения на примере I ребра.
4. ПИР и АМБ отводящих мышц бедра.
5. Локальная гипермобильность. Определение. Механизм возникновения.
6. Таз. Функциональная анатомия и биомеханика. Диагностическое исследование таза.
7. Респираторные дисфункции ребер. Ограничение вдоха. Клинические феномены. Диагностика. Методика лечения на примере VI-IX ребер.
8. ПИР и АМБ мышц, приводящих бедро.
9. Укороченные и расслабленные мышцы. Определение, механизм возникновения. Тестирование укороченных мышц.
10. Шейный отдел позвоночника. Функциональная анатомия и биомеханика. Диагностика дисфункций в сегментах С2 – С7. Лечебная техника устранения дисфункций по типу FRS в сегментах С2 – С7.
11. Респираторные дисфункции ребер. Ограничение вдоха. Клинические феномены. Диагностика. Методика лечения на примере III-V ребер.
12. ПИР и АМБ ишиокруальной мускулатуры.

13. Регионарный постуральный дисбаланс мышц. Определение. Механизм возникновения.
14. Шейный отдел позвоночника. Функциональная анатомия и биомеханика. Диагностика дисфункций в сегменте С2 – С1. Лечебная техника устранения дисфункции.
15. Верхнее смещение I ребра. Клинические феномены. Диагностика и техника устранения краниального смещения I ребра.
16. ПИР и АМБ трехглавой мышцы голени.
17. Неоптимальный двигательный стереотип. Определение. Тестирование двигательного стереотипа в статике и динамике.
18. Поясничный отдел позвоночника. Функциональная анатомия и биомеханика. Мануальное тестирование. Диагностика травматических дисфункций. Мышечно-энергетическая техника, применяемая при дисфункциях ERS.
19. Толстый кишечник. Анатомио-топографические особенности. Связочный аппарат. Клинические феномены при дисфункции толстой кишки. Мануальная диагностика. Мобилизация.
20. ПИР и АМБ передней лестничной мышцы.
21. Мышечно-энергетические техники. Нейрофизиологические принципы.
22. Поясничный отдел позвоночника. Функциональная анатомия. Биомеханика. Диагностика травматических дисфункций. Мануальное тестирование. Мышечно-энергетическая техника, применяемая при дисфункциях FRS.
23. Желчный пузырь. Анатомио-топографические особенности. Связочный аппарат. Клинические феномены при дисфункции желчного пузыря. Мануальная диагностика. Мобилизация.
24. ПИР и АМБ большой грудной мышцы.
25. Постизометрическая релаксация. Определение. Нейрофизиологические принципы. Техника.
26. Грудной отдел позвоночника. Функциональная анатомия. Биомеханика. Мануальное тестирование. Мышечно-энергетическая техника, используемая при ERS в нижнегрудном отделе позвоночника.
27. Печень. Анатомио-топографические особенности. Связочный аппарат. Клинические феномены при дисфункции печени. Мануальная диагностика. Мобилизация.
28. ПИР и АМБ сакротуберальной связки.
29. Алгоритм тестирования неоптимального двигательного стереотипа.
30. Поясничный отдел позвоночника. Функциональная анатомия. Биомеханика. Мануальное тестирование. Диагностика и лечение компенсаторных дисфункций.
31. Почки. Анатомио-топографические особенности. Связочный аппарат. Клинические феномены при дисфункции почек. Мануальная диагностика. Мобилизация.
32. ПИР и АМБ подвздошно-поясничной мышцы.
33. Сколиотическая болезнь. Этиология, патогенез, диагностика. Мануальная терапия в реабилитации больных со сколиотической болезнью.
34. Грудной отдел позвоночника. Функциональная анатомия. Биомеханика. Мануальное тестирование. Диагностика и лечение компенсаторных дисфункций.
35. Передне-задняя компрессия ребра. Клинические феномены. Мануальное тестирование. Лечебная техника.
36. ПИР и АМБ квадратной мышцы поясницы.
37. Мышечный гипертонус. Виды. Механизм возникновения. Тактика лечения.
38. Плечевой сустав. Функциональная анатомия и биомеханика. Алгоритм исследования. Мобилизация.
39. Верхне-латеральная флексия ребра. Клинические феномены. Мануальное тестирование. Лечебная техника.
40. ПИР и АМБ мышц сгибателей головы и шеи.
41. Показания и противопоказания к мануальной терапии.

42. Таз. Функциональная анатомия и биомеханика. Лонное сочленение. Виды дисфункций. Патобиомеханика. Диагностика дисфункций лонного сочленения. Лечебные техники при дисфункциях лонного сочленения.
43. Тазобедренный сустав. Функциональная анатомия, биомеханика. Алгоритм исследования. Лечебные техники.
44. ПИР и АМБ передней группы мышц бедра.
45. Мануальная медицина. Определение. Предмет. Методы. Виды мануальной медицины.
46. Таз. Функциональная анатомия и биомеханика. Подвздошная кость. Виды дисфункций, патобиомеханика, диагностика, лечебные техники.
47. Локтевой сустав. Функциональная анатомия, биомеханика. Алгоритм исследования. Лечебные техники.
48. ПИР и АМБ квадратной мышцы поясницы.
49. Постреципрокная релаксация. Определение. Нейрофизиологические принципы. Техника.
50. Таз. Функциональная анатомия и биомеханика. Крестец. Виды дисфункций, патобиомеханика, диагностика, лечебные техники.
51. Латеральная компрессия ребра. Клинические феномены. Мануальное тестирование. Лечебная техника.
52. ПИР и АМБ разгибателей поясничного отдела позвоночника.
53. Осанка. Основные понятия. Нарушение осанки. Этиопатогенез с точки зрения мануальной терапии. Диагностика. Реабилитация больных с нарушением осанки.
54. Таз. Функциональная анатомия и биомеханика. Унилатеральные дисфункции крестца, патобиомеханика, диагностика, лечебные техники.
55. 12-перстная кишка. Анатомо-топографические особенности. Связочный аппарат. Сфинктерный аппарат. Клинические феномены. Мануальная диагностика и лечение.
56. ПИР и АМБ трапецевидной мышцы.
57. Висцеральная мануальная медицина. Теории. Алгоритм мануальной диагностики. Лечебные техники.
58. Виды мышечного сокращения.
59. Коленный сустав. Функциональная анатомия, биомеханика. Алгоритм исследования, лечебные техники.
60. ПИР дельтовидной мышцы.
61. Кранио-сакральная мануальная медицина. Теория.
62. Кранио-вертебральный переход. Функциональная анатомия, биомеханика. Клинические феномены дисфункции кранио-вертебрального перехода. Диагностика и лечебные техники дисфункций в сегменте С0 – С1.
63. Сакротуберальная связка, миофасциальный релиз.
64. Лечебная техника: субокципитальный релиз.
65. Физиологический барьер. Понятие.
66. Желудок. Анатомо-топографические особенности, связочный аппарат. Клинические феномены. Мануальная диагностика и лечение.
67. ПИР и АМБ мышцы, поднимающей лопатку.
68. Лечебная техника CV₄. Показания.
69. Мануальная терапия в комплексе реабилитационных мероприятий.
70. Сфенобазиллярное сочленение. Анатомия, био- и патобиомеханика. Мануальная диагностика и лечение.
71. Голеностопный сустав. Функциональная анатомия, биомеханика. Алгоритм исследования. Лечебные техники.
72. ПИР и АМБ подлопаточной мышцы.
73. Болевой синдром с точки зрения мануальной терапии.
74. Мочевой пузырь. Анатомо-топографические особенности, связочный аппарат. Клинические феномены. Мануальная диагностика и лечение.

75. Миофасциальный релиз мышц верхней конечности.
76. ПИР и АМБ передней лестничной мышцы.
77. Миофасциальный релиз. Определение. Принципы.
78. Грудобрюшная диафрагма. Анатомио-топографические особенности. Клинические феномены при дисфункции грудобрюшной диафрагмы. Мануальная диагностика и лечение.
79. Лимбический гипертонус. Механизм возникновения. Клинические феномены. Тактика лечения.
80. ПИР нижней косой мышцы головы.
81. Болезненные мышечные уплотнения. Стадии формирования. Диагностика. Лечение.
82. Таз. Функциональная анатомия, биомеханика. Торсионные дисфункции крестца, патобиомеханика, диагностика, лечебные техники.
83. Мобилизация грудины.
84. ПИР и АМБ грушевидной мышцы.
85. Биорезонансный метод мануальной медицины.
86. Стопа. Функциональная анатомия, биомеханика. Алгоритм исследования.
87. Техника «рулевого колеса».
88. ПИР и АМБ передней зубчатой мышцы.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6
1.	ТК, ПК	Основы организации службы мануальной терапии.	ТЗ, СЗ	ТЗ -10	3
2.	ТК, ПК	Общие принципы мануальной терапии	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	3
3.	ТК, ПК	Методологические основы мануальной терапии	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	3
4.	ТК, ПК	Клинические принципы мануальной терапии	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	3
5.	ТК, ПК	Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	3
6.	ТК, ПК	Основы организации службы мануальной терапии.	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	3
7.	ТК, ПК	Общие принципы мануальной терапии	ТЗ, СЗ	ТЗ -10 СЗ - 1	3

Текущий контроль (ТК), промежуточный контроль – ПК, ТЗ – тестовые задания, СЗ – ситуационные задачи

3.4.2. Примеры оценочных средств³:

Для входного тестового контроля	Функциональная единица нервной деятельности а) нейрон б) рефлекс в) рецептор г) дерматом
	Для укороченных мышц характерно а) повышенный тонус б) гипермобильность, обслуживаемого этой мышцей сустава в) точки прикрепления удалены друг от друга г) сглаженность рельефа
	В понятие миофасциального релиза входит а) давление, тракция, скручивание б) потряхивание, разминание, тракция в) скручивание, выжимание, потряхивание

³Указывается не менее 3-ех заданий по всем видам контроля для каждого семестра

	г) разминание, растирание, давление
Для текущего тестового контроля	При слоистом синдроме укорочены а) ишиокруральная мускулатура, верхние фиксаторы плечевого пояса, нижние косые мышцы живота, выпрямители Th-L перехода б) поперечные м. живота, большая ягодичная мышца в) ишиокруральная мускулатура г) лестничные мышцы
	При верхнем перекрещенном синдроме укорочены а) верхние фиксаторы плечевого пояса, грудные, экстензоры ШОП б) передняя лестничная, косые мышцы живота в) средняя ягодичная мышца г) ишиокруральная мускулатура
	При трансляции справа-налево в ШОП ограничение движения, то позиционно сегмент находится (исследование во флексии) а) в E, S и R налево б) в E, S и R направо в) во F, S и R налево г) во F, S и R направо

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачету по дисциплине Б1.Б.01 Мануальная терапия – См. приложение 1.

Примеры ситуационных задач к зачету по дисциплине Б1.Б.01 Мануальная терапия – См. приложение 2.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.Б.01 Мануальная терапия

3.5.1. Основная литература⁴

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	на кафедре
1.	Визуальное руководство по функциональному у мышечному тестированию : пер. с англ.	К. Вибен, Б. Фалькенберг.	М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 295	2	1
2.	Мануальная терапия : рук. для врачей	Ситель, А. Б.	М. : Бином, 2014. - 468 с.	3	1
3.	Мышечное напряжение. От диагностики к	Ж. Пенину, С. Тикса ; под общ. ред. М. Б.	М. : МЕДпресс-информ,	1	0

⁴Основная учебная литература включает в себя 1-2 учебника, изданных за последние 5 лет, 1-3 учебных пособий, изданных за последние 5 лет, лекции (печатные и/или электронные издания) по учебным дисциплинам (модулям)

	лечению : пер. с фр.	Цыкунова. - 2-е изд.	2016. - 358, [2] с		
4.	Анатомические поезда [миофасциальные меридианы для мануальных терапевтов и специалистов по восстановлению движения	Т. В. Майерс; [пер. с англ. Н. В. Скворцовой, А. А. Зимина]. - 3-е изд.	М. : Эксмо, 2019. - 302, [4]	1	0
5.	Остеопатия в разделах: рук. для врачей / Ч. II : Пальпаторная анатомия методики остеопатической диагностики и коррекции дисфункций позвоночника, крестца, таза, верхней и нижней конечностей	Ин-т остеопат. мед. им. В. Л. Андрианова. - СПб. : СПбМАПО. под ред. И. А. Егоровой, А. Е. Червотока. - 2-е изд., доп. и испр. -	СПб. : СПбМАП О. 2017. - 224 с.	1	0
6.	Остеопатия в разделах: рук. для врачей / Ч. V : Остеопатическая диагностика и лечение: сколиоза, хлыстовой травмы, цефалгий. Лимфатическая система: анатомия и функции в условиях физиологии и патологии, техники лимфатического дренирования	Ин-т остеопат. мед. им. В. Л. Андрианова. - СПб. : СПбМАПО. под ред. И. А. Егоровой.	СПб. : СПбМАП О. 2017. - 280 с.	1	0
7.	Остеопатия в разделах: рук. для врачей / Ин-т остеопат. мед.	Ин-т остеопат. мед. им. В. Л. Андрианова. - СПб. :	СПб. : СПбМАП О. 2017. - 117 с. [3]	1	0

им. В. Л. Андрянова. - СПб. : СПБМАПО. Ч. VI : Висцеральная остеопатия: органы шеи, органы брюшной полости, органы грудной полости, органы мочеполовой системы	СПБМАПО. под ред. А. Е. Червотока			
--	-----------------------------------	--	--	--

3.5.2. Дополнительная литература⁵

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Заболевания позвоночника и спинного мозга: клиничко-лучевая диагностика и лечение	В.В. Щедренок, О.В. Могучая, К.И. Себелев, И.В. Зуев; под ред. В.В. Щедренка.	СПб.: ЛОИРО, 2015.-494 с.: ил.	1	0
2.	Орел, А. М. Системный анализ рентгенограмм позвоночника в практике мануальной медицины : монография	А. М. Орел. - М. :	Видар-М, 2018. - 431 с.	1	0
3.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]	под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с.	URL: http://www.studentlibrary.ru	URL: http://www.studentlibrary.ru
4.	Соматоневрология: руководство для врачей [Электронный ресурс]	под ред. А. А. Скоромца.	СПб.: СпецЛит, 2009. - 655 с.	URL: http://books-up.ru/	URL: http://books-up.ru/

3.5.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

⁵Дополнительная учебная литература содержит дополнительный материал к основным разделам программы и включает учебно-методические пособия, изданные в ГБОУ ВПО ТГМУ Минздрава России машинописные работы кафедры, и содержит не более 3х изданных за последние 5 лет печатных и/или электронных изданий по учебным дисциплинам (модулям) базовой части всех циклов

- 1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
<http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»
www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
16. Электронная база данных периодики ИВИС <https://dlib.eastview.com>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиторий российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>
5. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
6. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
7. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
8. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
9. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opensdissertations/>
10. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
11. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
12. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
13. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
14. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

3.6. Материально-техническое обеспечение дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия

Институт располагает материально-технической базой, соответствующей действующим санитарно-гигиеническим нормам и обеспечивающей проведение всех видов теоретической и практической подготовки по дисциплине, предусмотренной учебным планом ординатора по специальности 31.08.40 Мануальная терапия:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

- помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные

специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, массажный стол) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

В процессе обучения используются палаты, лаборатории, лабораторное и инструментальное оборудование, учебные комнаты для работы ординаторов; электронные образовательные ресурсы (ЭОР): мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор, видеокамера, ПК, видео- и DVD проигрыватели, мониторы, наборы слайдов, таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины; обучающие видеофильмы, ситуационные задачи и тестовые задания по изучаемым темам; доски; а так же применяются электронное обучение и дистанционные образовательные технологии за исключением практической подготовки обучающихся, осуществляемой в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования, утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 сентября 2013 г. N 620н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 ноября 2013 г., регистрационный N 30304), а также государственной итоговой аттестации.

3.7. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система дистанционного образования MOODLE
7. Система онлайн-тестирования INDIGO
8. Microsoft Windows 7
9. Microsoft Office Pro Plus 2013
10. 1С:Университет
11. Гарант

3.8. Разделы дисциплины Б1.Б.01 Мануальная терапия и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками

п/ №	Наименование последующих дисциплин/практик	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Б1.В.04 Специальные профессиональные навыки и умения Модуль 2		+	+	+		+	+
2.	Б1.В.ДВ.01.01 Лечебная физкультура и спортивная	+	+	+	+	+	+	+

	медицина							
3.	Б1.В.ДВ.01.02 Медицинский массаж	+	+	+	+	+	+	+
4.	Б2.Б.01 (П) Производственная (клиническая) практика	+	+	+	+	+	+	+
5.	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+	+	+	+	+	+	+
6.	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+	+	+	+	+	+	+

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины **Б1.Б.01 Нефрология**

Обучение складывается из контактных часов (330 часов), включающих лекционный курс (16 часов), практические занятия (220 часов), контроль самостоятельной работы (94 час.) и самостоятельной работы обучающихся (579 час). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению полным набором универсальных и профессиональных компетенций врача-нефролога в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.40 Мануальная терапия, по овладению трудовыми действиями в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-мануальной терапии».

Формирование профессиональных компетенций врача-мануальной терапии предполагает овладение врачом системой профессиональных знаний, навыков и умений. При изучении дисциплины необходимо использовать теоретические знания и освоить практические умения получения информации о заболевании, применения объективных методов обследования пациента, выявления общих и специфических признаков заболевания, выполнения перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, проведения диспансеризации.

Занятия клинического практического типа предназначены для расширения и углубления знаний, обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе реализуется верификация степени усвоения учебного материала. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессиональных ситуаций.

Практические занятия проводятся в виде клинических разборов с использованием наглядных пособий, решением ситуационных задач, ответов на тестовые задания, участия в консилиумах, научно-практических конференциях врачей. Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к занятиям, к текущему и промежуточному контролю и включает в себя изучение литературных источников, решение ситуационных задач, работу с тестами и вопросами для самоконтроля. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения дисциплины ординаторы самостоятельно проводят научно-исследовательскую работу, оформляют и представляют тезисы или сообщения на научно-практических конференциях.

Исходный уровень знаний определяется тестированием, текущий контроль определяется собеседованием в ходе занятий, во время клинических разборов, при решении ситуационных задач и ответах на тестовые задания.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

В соответствии с ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.40 Мануальная терапия оценка качества освоения обучающимися программы подготовки в ординатуре включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию. Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины, промежуточная аттестация обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения дисциплине. Оценочные фонды включают: контрольные вопросы, тестовые задания и ситуационные задачи для текущего контроля и промежуточной аттестации, позволяющие оценить степень сформированности компетенций обучающихся и их соответствие профессиональному стандарту «Врач-мануальной терапии».

Вопросы по дисциплине Б1.Б.01 Мануальная терапия включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

5. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Перечень специальных профессиональных навыков и умений к зачету по дисциплине Б1.Б.01 Мануальная терапия

1. Осуществлять сбор жалоб, анамнеза болезни и жизни у пациентов с заболеваниями и (или) нарушенными функциями организма больных и инвалидов (их законных представителей), с последствиями травм, операций и хронических заболеваний
2. Проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции организма, с последствиями травм, операций и хронических заболеваний
3. Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) нарушениями функций организма, с последствиями травм, операций и хронических заболеваний
4. Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций организма, с последствиями травм, операций и хронических заболеваний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи
5. Оценивать анатомо-функциональное состояние в норме, при заболеваниях и (или) нарушениях функции организма.
6. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов.
7. Применять алгоритм постановки предварительного диагноза, клинического диагноза и заключительного диагноза
8. Обосновывать и планировать объем лабораторных исследований пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции организма в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
9. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторных исследований пациентов.
10. Обосновывать и планировать объем инструментальных исследований у пациентов: ультразвуковое исследование (далее - УЗИ), компьютерную томографию, магнитно-резонансную томографию (далее - МРТ), - в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
11. Проводить анализ результатов визуализирующих и функциональных методов обследования
12. Обосновывать необходимость направления пациентов мануального терапевта на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
13. Применять при обследовании пациентов врача-мануальной терапии медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать безопасность их применения
14. Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов врача мануальной терапии

15. Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов врача мануальной терапии.
16. Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции организма.
17. Назначать лекарственные препараты, лечебное питание пациентам, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
18. Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов
19. Оценивать эффективность и безопасность немедикаментозного лечения у пациентов
20. Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные, возникшие в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозного лечения
21. Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения
22. Оказывать медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях, вызванных заболеваниями или нарушениями функции почек, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи.
23. Организовывать динамическое наблюдение пациентов, получающих лечение у врача мануальной терапии.
24. Обосновывать и планировать объем лабораторных и инструментальных исследований для обеспечения контроля качества проводимого лечения, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.
25. Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функций организма, с последствиями травм, операций и хронических заболеваний, для прохождения медико-социальной экспертизы
26. Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функции, обусловленного заболеваниями и (или) нарушениями функции почек
27. Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации
28. Разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации

29. Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации
30. Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов.
31. Определять медицинские показания для направления пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи и порядка организации медицинской реабилитации
32. Проводить диспансерное наблюдение пациентов
33. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
34. Взаимодействовать с врачами-специалистами по вопросам профилактики заболеваний
35. Проводить противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции
36. Составлять план работы и отчет о работе
37. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа, и контролировать качество ее ведения
38. Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности пациентов с заболеваниями и (или) нарушениями функции организма для оценки здоровья прикрепленного населения
39. Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
40. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
41. Пользоваться медицинскими информационными системами и информационно-телекоммуникационной сетью «Интернет»

Приложение 2.

Ситуационная задача № 1

	Ко д	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.40	Специальность: Мануальная терапия
К	ПК-1	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
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
К	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи;
Ф	А/01.7_8	<p>Трудовая функция: Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии</p> <p>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) любого пола и возраста с различными заболеваниями, нарушениями функций и структур организма на различных этапах течения заболевания, а так же практически здоровых лиц</p> <p>Анализ и интерпретация полученной информации от пациентов (их законных представителей)</p> <p>Проведение первичного визуального осмотра в статике для выявления патобиомеханических изменений в целостном организме и отдельных регионах тела</p> <p>Проведение пальпаторного исследования в регионах с патобиомеханическими изменениями</p> <p>Проведение неспецифических и специфических мануальных тестов с целью выявления нарушения функции и структур организма</p> <p>Проведение базового неврологического исследования с целью диагностики или исключения патологии невральных структур</p> <p>Формулирование предварительного клинического диагноза на основе анализа и синтеза полученных данных</p> <p>Формулирование патобиомеханического диагноза</p> <p>Определение спектра необходимых параклинических методов</p>

		<p>исследования с целью получения информации для постановки уточненного клинического диагноза и проведения дифференциальной диагностики</p> <p>Направление пациентов на инструментальное, лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p> <p>Определение необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам соответствующего профиля при имеющейся необходимости</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики, в том числе со специфическими воспалительными, обменными, объемными процессами, эндокринопатиями</p> <p>Проведение повторной консультации с целью наблюдения за динамикой процесса и анализа информации, полученной при параклинических исследованиях и от врачей-специалистов с целью постановки уточненного клинического диагноза</p> <p>Постановка окончательного клинического диагноза с учетом действующих клинических классификаций заболеваний, а также статистического диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)</p>
Ф	A/02.7_8	<p>Трудовая функция: Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии</p> <p>Трудовые действия:</p> <p>Определение тактики лечения пациентов с диагностированными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии</p> <p>Проведение мануальной терапии пациентам с диагностированными соматическими дисфункциями</p> <p>Оценка эффективности и безопасности мануальной терапии у каждого конкретного пациента</p> <p>Рекомендации пациенту по оптимизации и коррекции двигательного режима, ведению здорового образа жизни</p> <p>Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях по профилю «Мануальная терапия»</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p>
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>В клинику обратилась женщина 34 лет с жалобами на острую боль в области поясницы, больше справа, с иррадиацией по задней поверхности бедра до коленной ямки. Боль возникла за день до обращения в результате резкого подъема ведра с кормом для коровы. В районе, где проживает пациентка, отмечен случай заболевания животных сибирской язвой.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести, положение активное. Отмечается подъем температуры до 38,5⁰С. Конституциональный тип –</p>

		<p>гиперстенический. Рост 164 см, вес 72 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита нормально. Видимых деформаций ОДА не выявлено. Суставы в/к и н/к без видимых изменений: припухлости, деформаций, болезненности и ограничения движений не выявлено. На локтевом сгибе выявлено зудящееся пятно красновато-синего цвета и диаметром 5 мм, имеющее сходство со следом от укуса насекомого.</p> <p>Ограничение движений и усиление болевого синдрома при флексии в поясничном отделе позвоночника. В экстензии болевой синдром уменьшается, ограничения движений нет. Выраженный гипертонус мышц поясницы, больше справа. У больной выявляется положительный симптом Ласега с угла 40, сопровождающийся резкой болью в поясничном отделе с иррадиацией по задней поверхности бедра до коленной ямки. Флексионный тест стоя справа ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациентки отклоняется влево по оси движения. При флексии в поясничном отделе определяется выступание на уровне суставного отростка L4-L5 справа. При разгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. Отсутствие движений в крестцово-подвздошном суставе справа. Базис крестца справа находится вентрально (++), нижний угол крестца справа - вентрально (+).</p> <p>Лучевая диагностика не проводилась.</p>
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный неврологический и патобиомеханический диагноз
В	2	Обоснуйте необходимость устранения выявленных патобиомеханических нарушений
В	3	Сформируйте комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья данного пациента и включающих в себя предупреждение возникновения и распространения заболевания
В	4	Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения
В	5	Обоснуйте план противоэпидемических мероприятий для организации защиты населения при выявлении на приеме данного пациента сибирской язвы

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.40	Специальность: Мануальная терапия
К	ПК-1	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
К	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными
К	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий,

		организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
К	ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи
Ф	A/01.7_8	<p>Трудовая функция: Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии</p> <p>Трудовые действия: Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) любого пола и возраста с различными заболеваниями, нарушениями функций и структур организма на различных этапах течения заболевания, а так же практически здоровых лиц</p> <p>Анализ и интерпретация полученной информации от пациентов (их законных представителей)</p> <p>Проведение первичного визуального осмотра в статике для выявления патобиомеханических изменений в целостном организме и отдельных регионах тела</p> <p>Проведение пальпаторного исследования в регионах с патобиомеханическими изменениями</p> <p>Проведение неспецифических и специфических мануальных тестов с целью выявления нарушения функции и структур организма</p> <p>Проведение базового неврологического исследования с целью диагностики или исключения патологии невралных структур</p> <p>Формулирование предварительного клинического диагноза на основе анализа и синтеза полученных данных</p> <p>Формулирование патобиомеханического диагноза</p> <p>Определение спектра необходимых параклинических методов исследования с целью получения информации для постановки уточненного клинического диагноза и проведения дифференциальной диагностики</p> <p>Направление пациентов на инструментальное, лабораторное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи</p> <p>Определение необходимости направления пациентов на консультацию к врачам-специалистам соответствующего профиля при имеющейся необходимости</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики, в том числе со специфическими воспалительными, обменными, объемными процессами, эндокринопатиями</p> <p>Проведение повторной консультации с целью наблюдения</p>

		<p>за динамикой процесса и анализа информации, полученной при параклинических исследованиях и от врачей-специалистов с целью постановки уточненного клинического диагноза</p> <p>Постановка окончательного клинического диагноза с учетом действующих клинических классификаций заболеваний, а также статистического диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)</p>
Ф	A/02.7_8	<p>Трудовая функция: Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии</p> <p>Трудовые действия:</p> <p> Определение тактики лечения пациентов с диагностированными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии</p> <p> Проведение мануальной терапии пациентам с диагностированными соматическими дисфункциями</p> <p> Оценка эффективности и безопасности мануальной терапии у каждого конкретного пациента</p> <p> Рекомендации пациенту по оптимизации и коррекции двигательного режима, ведению здорового образа жизни</p> <p> Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи пациентам в стационарных условиях по профилю «Мануальная терапия»</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам при неотложных состояниях, в том числе при чрезвычайных ситуациях</p>
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>В клинику обратилась женщина 34 лет с жалобами на острую боль в области поясницы, больше справа, с иррадиацией по задней поверхности бедра до коленной ямки. Боль возникла за день до обращения в результате резкого подъема ведра с кормом для коровы. В районе, где проживает пациентка, отмечен случай заболевания животных сибирской язвой.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести, положение активное. Отмечается подъем температуры до 38,5⁰С. Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 164 см, вес 72 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита нормально. Видимых деформаций ОДА не выявлено. Суставы в/к и н/к без видимых изменений: припухлости, деформаций, болезненности и ограничения движений не выявлено. На локтевом сгибе выявлено зудящее пятно красновато-синего цвета и диаметром 5 мм, имеющее сходство со следом от укуса насекомого.</p> <p>Ограничение движений и усиление болевого синдрома при флексии в поясничном отделе позвоночника. В экстензии болевой синдром уменьшается, ограничения движений нет. Выраженный гипертонус мышц поясницы, больше справа. У больной выявляется положительный симптом Ласега с угла 40, сопровождающийся резкой болью в поясничном отделе с</p>

		<p>иррадиацией по задней поверхности бедра до коленной ямки. Флексионный тест стоя справа ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациентки отклоняется влево по оси движения. При флексии в поясничном отделе определяется выступание на уровне суставного отростка L4-L5 справа. При разгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. Отсутствие движений в крестцово-подвздошном суставе справа. Базис крестца справа находится вентрально (++), нижний угол крестца справа - вентрально (+).</p> <p>Лучевая диагностика не проводилась.</p>
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный неврологический и патобиомеханический диагноз (ПК5)
Э	-	<p>Неврологический диагноз: Дорсопатия по типу острой вертеброгенной люмбоишалгии, радикулопатия L4-L5, выраженный миофасциальный болевой синдром.</p> <p>Патобиомеханический диагноз: ERS дисфункция L4-L5 справа, передняя торсия крестца справа. Гипертонус мышц пояснично-крестцового отдела.</p> <p>Патобиомеханический диагноз выставлен на основании выявленного ограничения движения во флексии. Положительного флексионного теста стоя. На основании выявленной разницы между выраженностью флексионного теста в положениях стоя и сидя. Выступания суставного отростка L4-L5. Отсутствия движений в крестцово-подвздошном суставе справа. На основании положения базиса и углов крестца.</p>
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: неполностью поставлен диагноз
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	2	Обоснуйте необходимость устранения выявленных патобиомеханических нарушений (ПК6)
Э		<p>Необходимость устранения наличие выявленных дисфункций, обусловлена наличием выраженного болевого синдрома, гипертонуса мышц пояснично-крестцового отдела.</p> <p>Объединяя в себе принципы неврологии, биомеханики, ортопедии и нейрофизиологии, мануальная терапия является действенным лечебным методом в данном случае. Во время терапии происходит перестройка и нормализация движений как позвоночника, так и мышц. Соответственно, они должны «научиться» новым, физиологичным движениям. Под воздействием мануальной терапии улучшается кровообращение — стимулируется питание тканей, обмен веществ, улучшается тонус мышц. При грыже мануальная терапия может быть использована как дополнение к способам лечения, которые направлены на её уменьшение или уничтожение. Мануальная</p>

		терапия отлично подходит не только для лечения, но и для профилактики заболеваний (особенно опорно-двигательного аппарата). В частности, появления и обострения болезней позвоночника и суставов — таких, как остеохондроз, сколиоз, радикулит, межпозвоночная грыжа, и других.
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью: не полностью обоснована необходимость устранения патобиомеханических нарушений
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	3	Сформируйте комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья данного пациента и включающих в себя предупреждение возникновения и распространения заболевания (ПК1)
Э		Снижение избыточной массы тела/ожирения (желательно, чтобы индекс массы тела был не более 25 кг/м; при ожирении рекомендуется постепенное снижение массы тела на начальном этапе на 5-10% от исходной массы тела за 6-12 мес. Увеличение потребления фруктов и овощей (не менее 400-500 граммов овощей или фруктов в день, за исключением картофеля) для обеспечения организма клетчаткой, витаминами, минералами, органическими кислотами, фитонцидами и сохранения кислотно-щелочного равновесия. Снижение общего потребления жиров и насыщенных жиров. Рацион должен содержать достаточное количество растительных масел (20-30 г/сут.), обеспечивающих организм полиненасыщенными жирными кислотами. Потребление пищевого холестерина не должно превышать 300 мг в сутки (продукты богатые холестерином: яичные желтки, мозги, печень, почки, сердце, сливочное масло, животные жиры, а также сыр, сметана, сосиски и колбасы с высоким содержанием жира). Оптимизация физической активности (рекомендации даются индивидуально в зависимости от клинико-функционального состояния); при отсутствии противопоказаний физические аэробные повседневные нагрузки по 30 минут ходьбы в умеренном темпе в день способствуют снижению повышенного АД; интенсивные изометрические силовые нагрузки, подъем тяжестей могут вызвать значительное повышение АД, поэтому их следует исключить. Рекомендуются дыхательные упражнения с удлиненным выдохом. При АГ 3 степени уровень физической активности определяется индивидуально, исходя из комплексной оценки состояния пациента, наличия и степени выраженности осложнений и сопутствующих заболеваний. Чаще всего - это лечебная физкультура под контролем врача ЛФК и инструктора по лечебной физкультуре. Контроль и снижение психоэмоционального напряжения/стресса (при необходимости назначить консультацию психолога, дать рекомендации по самоконтролю стрессовых ситуаций). В качестве совета ниже приводятся "десять заповедей" преодоления эмоционального стресса - "Стремитесь к

		поставленной цели и не вступайте в борьбу из-за безделиц" - совет Ганса Селье; Поступайте по отношению к другим так, как хотели бы, чтобы они обращались с Вами; Не старайтесь сделать все и сразу; Не забывайте об отдыхе. Монотонная работа утомляет, смена занятий помогает сохранить силы и здоровье; Цените радость подлинной простоты жизненного уклада, избегая всего показного и нарочитого. Этим Вы заслужите расположение и любовь окружающих. Прежде чем что-то предпринять в конфликтной ситуации, взвесьте свои силы и целесообразность действий. Старайтесь видеть светлые стороны событий и людей. "Бери пример с солнечных часов - веди счет лишь радостных дней" - народная мудрость. Если необходимо предпринять удручающе неприятное для Вас дело (разговор), не откладывайте его на "потом". Даже в случае неудачи в каком-либо деле (или разговоре) старайтесь увидеть свои "плюсы". Не сосредотачивайтесь в воспоминаниях на неудачах. Старайтесь увеличить успехи и веру в свои силы. Ставьте реальные и важные цели в любом деле. Научитесь разумно поощрять себя за достижение поставленной цели.
2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
V	4	Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения (ПК2)
Э		Категория диспансеризации Д3. Пациент попадает под диспансерное наблюдение по вертеброневрологической патологии. Диспансерное наблюдение включает: Невролог 2-3 раза в год, в течение 1 года. В дальнейшем 1-2 раза в год. Дополнительная консультация: Терапевт, гинеколог, уролог - 1 раз в год. По показаниям - ортопед и онколог. Диагностические исследования: Анализ крови, общий анализ мочи - 1 раз в год. Рентгенография позвоночника - по показаниям.
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/ удовлетворительно	Ответ дан не полностью
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
V	5	Обоснуйте план противоэпидемических мероприятий для организации защиты населения при выявлении на приеме данного пациента сибирской язвы (ПК3)
Э		При выявлении больного с ООИ в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ) приём пациентов в кабинете (осмотр в палате) прекращается. Запрещается выход из кабинета всех лиц, находящихся в нём. Врач через телефон или проходящий в

		<p>коридоре медперсонал передаёт начальнику ЛПУ (главврачу, заведующему) о выявлении случая ООИ, используя специальные коды (не называя само заболевание).</p> <p>Начальник ЛПУ сообщает по коду выявленное заболевание начальнику департамента здравоохранения региона и главному санитарному врачу региона. Главный санитарный врач обеспечивает подготовку специального стационара на базе инфекционной больницы (инфекционного отделения), а также вызывает машинную перевозку к месту выявления ООИ.</p> <p>Запрещается выход из ЛПУ всех лиц, находящихся в нём. Старшая медсестра ЛПУ выставляет к кабинету ответственного медработника, отвечающего за передачу необходимых материалов в кабинет. В кабинет передаются комплекты спецодежды (противочумные костюмы) для медработников, дезсредства, экстренная укладка для взятия анализов на ООИ, медикаменты и оборудование, необходимые для оказания медицинской помощи больному. Старшая медсестра обеспечивает перепись всех лиц, находящихся в ЛПУ.</p> <p>Медработники в кабинете после предварительной обработки себя дезсредствами надевают спецодежду, берут анализы на инфекцию в установленной форме, оказывают больному медицинскую помощь. Врач заполняет экстренное извещение в СЭС. По прибытии машинной перевозки медработники и другие находящиеся в кабинете вместе с больным отправляются в медицинский стационар. Больной помещается в палату-бокс, сопровождающие — в изолятор на карантин. Находящиеся в ЛПУ люди выпускаются, дезстанция СЭС проводит во всех помещениях ЛПУ заключительную дезинфекцию.</p> <p>Составляется список людей, контактировавших с заболевшим. Близкоконтактные (члены семьи и жильцы одной квартиры, друзья, близкие соседи и члены коллектива, медработники, обслуживающие пациента) помещаются в изолятор на карантин. Неблизкоконтактные (неблизкие соседи и члены коллектива, медработники и пациенты ЛПУ, в котором была выявлена ООИ) берутся на учёт участково-терапевтической службой. При выявлении у неблизкоконтактных подозрительных симптомов, они госпитализируются в диспансерное отделение инфекционного стационара. По распоряжению главного эпидемиолога среди неблизкоконтактных может быть проведена экстренная вакцинация. Неблизкоконтактные, не имеющие симптомов и желающие выехать из очага предварительно помещаются в обсервационное отделение инфекционного стационара на карантин. При значительном количестве заболевших в населённом пункте может быть объявлен карантин.</p>
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/ удовлетворительн о	Ответ дан не полностью
Р0	неудовлетворител ьно	Ответ дан неверно.

О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Беляев А.Ф.