

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович  
Должность: И.о. ректора  
Дата подписания: 13.01.2026 13:57:19  
Уникальный программный ключ:  
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»  
Первый проректор



/Гранковская Л.В./  
«09» июня 2025г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
Б3.Б.02(Г)СДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА**

Специальность	31.08.40 Мануальная терапия
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере мануальной терапии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	клинической неврологии и реабилитационной медицины

Владивосток 2025

При разработке рабочей программы дисциплины Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в основу положены:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия утвержденный Министерством образования и науки РФ «25» августа 2014г. № 1082
- 2) Рабочий учебный план по специальности 31.08.40 Мануальная терапия, подготовка кадров высшей квалификации программе ординатуры, направленности 02 Здравоохранение в сфере мануальной терапии утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «31» марта 2025 г., Протокол № 8/24-25

Рабочая программа дисциплины разработана авторским коллективом института клинической неврологии и реабилитационной медицины ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России под руководством директора Института, к.м.н. Шестопалова Е.Ю.

### **Разработчики:**

<u>профессор</u>	<u>д-р мед. наук, профессор</u>	<u>А.Ф. Беляев</u>
(занимаемая должность)	(ученая степень, ученое звание)	(инициалы, фамилия)

<u>доцент</u>	<u>канд. мед.наук</u>	<u>Е.В. Павлущенко</u>
(занимаемая должность)	(ученая степень, ученое звание)	(инициалы, фамилия)

<u>доцент</u>	<u>канд. мед.наук</u>	<u>Г.В. Кузнецова</u>
(занимаемая должность)	(ученая степень, ученое звание)	(инициалы, фамилия)

## **1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

### **Цель и задачи дисциплины**

**Цель освоения** - установление уровня подготовки выпускника к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.40 Мануальная терапия и профессиональному стандарту Врач мануальный терапевт

**Задачами БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена** являются:

проверка уровня сформированности компетенций, определенных федеральным государственным образовательным стандартом и образовательной программой высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и оценка трудовых действий, установленных профессиональным стандартом Врач мануальный терапевт.

### **2. Место БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена в структуре ООП университета**

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена относится к базовой части Блока 3 «Государственная итоговая аттестация» и является завершающим этапом освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.

2.2.2. Для реализации БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена необходимы знания, умения, навыки, трудовые действия, компетенции, сформированные при обучении по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.

**2.3. Требования к БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена высшего образования** – программы ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.

**2.3.1. Государственная итоговая аттестация определяет уровень сформированности у обучающихся предусмотренных ФГОС ВО компетенций:**

#### **Универсальные компетенции**

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

готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

готовность 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)

#### **Профессиональные компетенции**

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-

статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

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);

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

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);

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

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

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

готовность к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля (ПК - 13)

готовность к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности (ПК - 14).

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

### 2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры по специальности 33.08.40 Мануальная терапия включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

Связь области профессиональной деятельности выпускников ООП ВО ординатуры по специальности 33.08. 40 Мануальная терапия с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1 - Связь ООП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
<b>31.08.40 Мануальная терапия</b>	8	ФГОС ВО программы ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия– уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ «25 августа 2014г. №1068.

#### **2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры:**

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (подростки) и в возрасте старше 18 лет (взрослые); население; совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

#### **2.4.3. Виды профессиональной деятельности,**

к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

#### **2.4.4. Задачи профессиональной деятельности выпускников**

профилактическая деятельность:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностическая деятельность:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

- диагностика неотложных состояний;

- диагностика беременности;

- проведение медицинской экспертизы;

лечебная деятельность:

- оказание специализированной медицинской помощи;

- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационная деятельность:

- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;

психолого-педагогическая деятельность:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческая деятельность:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

- организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;

- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;

- создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с

учетом требований техники безопасности и охраны труда;  
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

В соответствии с требованиями Проекта профессионального стандарта "Врач - мануальной терапии"; разработанного Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Минздрава России, Москва и ФГБОУВО) Казанский Государственный медицинский Университет г. Казань, задачами профессиональной деятельности выпускников ординатуры является реализация обобщенных трудовых функций, представленных в таблице 2.

Таблица 2

**Трудовые функции врача-мануального терапевта**

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
Код	Наименование	Уровень квалификации	Наименование	Код	Уровень квалификации
А	Оказание медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» в амбулаторных и стационарных условиях, а также в санаторно-курортных организациях. Применение методик мануальной терапии с целью первичной профилактики, лечения заболеваний, восстановления и компенсации нарушенных функций организма больных и инвалидов, с последствиями травм, операций и хронических заболеваний,	8	Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии	A/01.8	8
			Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии	A/02.8	8
			Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации	A/03.8	8
			Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому	A/04.8	8

уменьшения количества обострений, удлинения периода ремиссии, замедления прогрессирования заболеваний и предупреждения инвалидизации в независимо от пола и возраста пациента		просвещению населения		
		Проведение анализа данных медицинской статистики, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	A/05.8	8
		Оказание медицинской помощи пациенту в экстренной форме	A/068	8

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

Государственная итоговая аттестация обучающихся по специальности 31.08.40 Мануальная терапия по программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре проводится в форме государственного экзамена в конце второго года обучения (2 курса).

#### 3.1. Трудоемкость и виды учебной работы

Вид учебной работы	Кол-во зачетных единиц*	Кол-во учебных часов
Сдача государственного экзамена	1	36
<b>ИТОГО</b>	<b>1</b>	<b>36</b>

\* Одна зачётная единица соответствует 36 академическим часам продолжительностью 45 минут.

#### 3.2. Содержание Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена по программе ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия

Государственная итоговая аттестация отражает образовательный уровень выпускника, свидетельствующий о наличии у него способностей и готовности самостоятельно решать на современном уровне задачи профессиональной деятельности, компетентно излагать специальную информацию, научно аргументировать и защищать свою точку зрения. Государственный экзамен проводится в форме междисциплинарного экзамена, который включает разделы основной профессиональной образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Государственный экзамен проводится в виде собеседования по теоретическим вопросам специальности (решение клинических ситуационных задач).

#### 3.4. Оценочные средства результатов сдачи государственного экзамена по программе ординатуры по специальности 31.08.40 Мануальная терапия

Приложение 1. Пример ситуационной задачи к Государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.40 Мануальная терапия.

### 3.5. Учебно-методическое и информационное обеспечение БЗ.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

#### 3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиоте ке	на кафедре
1.	Визуальное руководство по функциональному 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 лечению : пер. с фр.	Ж. Пенину, С. Тикса ; под общ. ред. М. Б. Цыкунова. - 2-е изд.	М. : МЕДпресс-информ, 2016. - 358, [2] с	1	0
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. : СПбМАПО. 2017. - 224 с.	1	0
6.	Остеопатия в разделах : рук. для врачей / Ч. V: Остеопатическая диагностика и лечение: сколиоза, хлыстовой травмы, цефалгий.	Ин-т остеопат. мед. им. В. Л. Андрианова. - СПб. : СПбМАПО. под ред. И. А. Егоровой.	СПб. : СПбМАПО. 2017. - 280 с.	1	0



	Лимфатическая система: анатомия и функции в условиях физиологии и патологии, техники лимфатического дренирования				
7.	Остеопатия в разделах : рук. для врачей Ч. VI : Висцеральная остеопатия: органы шеи, органы брюшной полости, органы грудной полости, органы мочеполовой системы	Ин-т остеопат. мед. им. В. Л. Андрианова. - СПб. : СПбМАПО. под ред. А. Е. Червотока	СПб. : СПбМАПО. 2017. - 117 с. [3]	1	0
8.	Лечебная физическая культура : учеб. пособие для мед. вузов	В. А. Епифанов, А. В. Епифанов.	3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 655, [1] с.	20	1
9.	Прикладная биомеханика в спортивной медицине и остеопатии	Э. М. Нейматов, С. Л. Сабинин.	М. : Медицинское информационное агентство, 2016. - 448 с.	1	0
10.	Тесты и упражнения при функциональных нарушениях позвоночника : пер. с англ.	П. Фишер.	М. : МЕДпресс-информ, 2017. - 222, [2] с.	2	1
11.	Спортивная кардиология : рук. для кардиологов, педиатров, врачей функц. диагн. и спорт. мед., тренеров	А. С. Шарыкин, В. А. Бадтиева, В. И. Павлов.	М. : ИКАР, 2017. - 328 с.	1	0
12	Спортивная медицина. Курс лекций и практические занятия [Электронный ресурс]	Н.Д. Граевская, Т.И. Долматова	М.: Спорт, Человек, 2018. - 712 с.	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>

13	Лечебная физическая культура: учеб. пособие [Электронный ресурс]	В.А. Епифанов, А.В. Епифанов.	3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с.	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
14	Кинезиотейпирование пациентов с ортопедической патологией [Электронный ресурс]	Д. А. Красавина, С. А. Кузнецов, О. Н. Васильева [и др.].	2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2018. - 63 с.	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>
15	Биохимия в практике спорта [Электронный ресурс]	О.С. Кулиненко, И.А. Лапшин.	М.: Спорт, 2018. - 184 с.	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>
16	Фармакология спорта в таблицах и схемах [Электронный ресурс]	О.С. Кулиненко	М. : Спорт, 2015.	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>
17	Физиотерапия в практике спорта [Электронный ресурс]	Кулиненко О.С.	М. : Спорт, 2017. - 256 с.	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>
18	Лечебная физическая культура в акушерстве, гинекологии и хирургии [Электронный ресурс]	под ред. В. А. Маргазина, А. В. Коромыслова.	СПб. : СпецЛит, 2017. - 142 с.	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>
19	Лечебная физическая культура при заболеваниях желудочно-кишечного тракта и нарушениях обмена [Электронный ресурс]	В. А. Маргазин, А. В. Коромыслов, О. И. Дубова [и др.] ; под ред. В. А. Маргазина и А. В. Коромыслова.	СПб. : СпецЛит, 2016. - 112 с.	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>
20	Лечебная физическая	В. А. Маргазин, А. В. Коромыслов, А. Н.	СПб. : СпецЛит, 2015. - 234 с.	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>

	культура при заболеваниях сердечно- сосудистой и дыхательной систем [Электронный ресурс]	Лобов [и др.] ; под ред. В. А. Маргазина и А. В. Коромыслова.		ks-up.ru/	s-up.ru/
21	Лечебная физическая при культура при заболеваниях суставов [Электронный ресурс]	под ред. В. А. Маргазина, Е. Е. Ачкасова, А. В. Коромыслова.	СПб. : СпецЛит, 2017. - 223 с.	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>
22	Лечебная физкультура у больных, перенесших онконейрохирургич еские вмешательства, в условиях санаториев [Электронный ресурс]	под ред. В. И. Захарова.	СПб. : СпецЛит, 2017. - 223 с.	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>
23	Электрокардиограм ма спортсмена: норма, патология и потенциально опасная зона [Электронный ресурс]	Г.А. Макарова, Т.С. Гуревич, Е.Е. Ачкасов, С.Ю. Юрьев.	М.: Спорт, 2018. - 256 с.	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>
24	Лечебный массаж: учеб. для вузов	А.А. Бирюков	4-е изд., испр.- М.:Академия,2013 .-361, [7] с.	5	1
25	Классический массаж : учеб.	[М. А. Еремушкин, О. А. Карлина, Н. П. Павлухина и др.] ; под ред. М. А. Ерёмушкина.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016. - 447, [1] с.	2	0
26	Медицинский массаж. Базовый курс: классическая техника массажа :	М.А. Ерёмушкин.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2014. - 184 с.	URL: <a href="http://www.studentlibr">http://www.studentlibr</a>	URL: <a href="http://www.studentlibr">http://www.studentlibr</a>

	учеб. пособие [Электронный ресурс]			ibrary.ru	ary.ru
27.	Реабилитация при болях в спине средствами силовой тренировки: монография [Электронный ресурс]	Д.А. Бурмистров.	СПб. : Лань, 2017. - 304 с	URL: <a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>	URL: <a href="https://e.lanbook.com">https://e.lanbook.com</a>
28	Лечебная физическая культура: учеб. пособие [Электронный ресурс]	В.А. Епифанов, А.В. Епифанов.	3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 656 с.	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
29	Кинезиотейпирован ие пациентов с ортопедической патологией [Электронный ресурс]	Д. А. Красавина, С. А. Кузнецов, О. Н. Васильева [и др.].	2-е изд., перераб. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2018. - 63 с.	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>	URL: <a href="http://books-up.ru">http://books-up.ru</a>
30	Физиотерапия в практике спорта [Электронный ресурс]	Кулиненко О.С.	М. : Спорт, 2017. - 256 с.	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/">http://www.studentlibrary.ru/</a>

### 3.5.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Заболевания позвоночника и спинного мозга: клинико-лучевая диагностика и лечение	В.В. Щедренко, 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: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>

4.	Соматоневрология: руководство для врачей [Электронный ресурс]	под ред. А. А. Скоромца.	СПб.: СпецЛит, 2009. - 655 с.	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>	URL: <a href="http://books-up.ru/">http://books-up.ru/</a>
5	Акушерско-гинекологический массаж: руководство [Электронный ресурс]	Шнейдерман, М.Г.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 80 с.	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru">http://www.studentlibrary.ru</a>
	Спортивная медицина : нац. рук. / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. по спорт. мед. и реабил. больных и инвалидов	под ред. С. П. Миронова, Б. А. Поляева, Г. А. Макаровой.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1184 с.	1	0
3.	Инфекционные заболевания в спортивной среде : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Е. Е. Ачкасов, М. Г. Авдеева, Г. А. Макарова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 192 с.	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>	URL: <a href="http://studentlibrary.ru">http://studentlibrary.ru</a>

#### 4. Интернет-ресурсы

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru/>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <https://urait.ru/>
4. ЭБС «BookUp» <https://www.books-up.ru/>
5. Собственные ресурсы БИЦ ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <https://tgmu.ru/university/bibliotechno-informacionnyj-centr/resursy-bic/sobstvennye/>

Интернет-ресурсы и инструкции по их использованию размещены на странице Библиотечно-информационного центра [Библиотечно-информационный центр — ТГМУ \(tgmu.ru\)](http://tgmu.ru)



#### 5. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

Информация о материально-техническом обеспечении дисциплины размещена на странице официального сайта университета [Материально-техническое обеспечение и оснащённость образовательного процесса. Тихоокеанский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации \(tgmu.ru\)](http://tgmu.ru)



**5.1. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

1. PolycomTelepresence M100 Desktop Conferencing Application (BKC)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYYFineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE(модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

**6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

**6.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины**

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) 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.

**6.2. 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 ОВЗ 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; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.3. 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 дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.4. 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.

## **7. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.40 Мануальная терапия и размещен на сайте образовательной организации.



## Ситуационная задача № 9

	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	Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии
Ф	A/02.7_8	Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии
Ф	A/04.7_8	Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В клинику обратилась мужчина 46 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 движения при движении во время работы в коровнике. В районе, где проживает пациент, отмечен случай заболевания животных сибирской язвой.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести, положение активное. Отмечается подъем температуры до 38,5<sup>0</sup>С. Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 184 см, вес 98 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита избыточно. Пациент занимается пауэрлифтингом. 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. 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 больного 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 слева ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациента отклоняется вправо по оси движения. При флексии в поясничном отделе определяется выступание на уровне суставного отростка L3-L4 справа. При разгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. Отсутствие движений в крестцово-подвздошном суставе слева. Базис крестца слева находится вентрально (++), нижний угол крестца слева - 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 № 9

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	А/01.7_8	Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии
Ф	А/02.7_8	Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии
Ф	А/04.7_8	Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>В клинику обратилась мужчина 46 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 движения при движении во время работы в коровнике. В районе, где проживает пациент, отмечен случай заболевания животных сибирской язвой.</p> <p>Объективно: Состояние средней тяжести, положение активное. Отмечается подъем температуры до 38,5<sup>0</sup>С. Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 184 см, вес 98 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита избыточно. Пациент занимается пауэрлифтингом. 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 больного выявляется положительный симптом Ласега с угла 40, сопровождающийся резкой болью в поясничном отделе с иррадиацией по задней поверхности бедра до коленной ямки. Флекссионный тест стоя слева ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя</p>

		<p>тело пациента отклоняется вправо по оси движения. При флексии в поясничном отделе определяется выступание на уровне суставного отростка L3-L4 справа. При разгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. Отсутствие движений в крестцово-подвздошном суставе слева. Базис крестца слева находится вентрально (++), нижний угол крестца слева - 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 L3-L4, выраженный миофасциальный болевой синдром.</p> <p>Патобиомеханический диагноз: ERS дисфункция L3-L4 слева, передняя торсия крестца слева. Гипертонус мышц пояснично-крестцового отдела.</p> <p>Патобиомеханический диагноз выставлен на основании выявленного ограничения движения во флексии. Положительного флекссионного теста стоя. На основании выявленной разницы между выраженностью флекссионного теста в положениях стоя и сидя. Выступания суставного отростка L<sub>3</sub>-L<sub>4</sub>. Отсутствия движений в крестцово-подвздошном суставе слева. 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 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.</p>
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью: не полностью обоснована необходимость устранения патобиомеханических нарушений
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	3	Сформируйте комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья данного пациента и включающих в себя предупреждение возникновения и распространения заболевания (ПК1)
Э		<p>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.</p>

		<p>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.</p>
2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	4	Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения (ПК2)
Э		<p>Категория диспансеризации ДЗ. 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.</p>
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
B	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.

		<p>Запрещается выход из кабинета всех лиц, находящихся в нём. Врач через телефон или проходящий в 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>
P2	отлично	Ответ дан полностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
P0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Беляев А.Ф.