



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной
программы

И.о. директора медицинского института

_____/к.м.н., доцент Ахриева Х.М.
от «22» ____ мая 2024г.

_____/ Х.М. Ахриева
от « 23 » ____ мая 2024г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (МОДУЛЯ)

Б1.В.11 Кинезотерапия

**Специалитет по специальности
31.05.01 Лечебное дело**

**Направленность (профиль подготовки)
Лечебное дело**

**Квалификация выпускника
Врач лечебник**

**Форма обучения
Очная**

Магас, 2024



**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИНГУШСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

ФОС дисциплины **Кинезотерапия** составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по направлению подготовки **31.05.01.**, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от **«12» августа 2020 г. № 988.**

ФОС составили:

- 1. Евлоев Р.Ю. доцент,**
к.м.н. (Ф.И.О., должность)
- 2. Ахриева Х.М. к.м.н., профессор, зав. кафедрой**

Программа одобрена на заседании кафедры **«Факультетская терапия»**
Протокол **№ 9 от «21» мая 2024 года**

Программа одобрена Учебно-методическим советом медицинского института
Протокол **№ 8 от «22» мая 2024 года**

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В процессе освоения образовательной программы компетенции формируются по следующим этапам:

- 1) начальный этап дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;
- 2) основной этап позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;
- 3) завершающий этап предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные и управленческие решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

При освоении дисциплины (модуля) компетенции, закрепленные за ней, реализуются по темам (разделам) дисциплины (модуля), в определенной степени (полностью или в оговоренной части) и на определенном этапе, что приведено в Таблице 1.

Таблица 1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции (закрепленный за дисциплиной)	В результате освоения дисциплины обучающийся должен:
Универсальные компетенции (УК) и индикаторы их достижений (ИД)			

УК-1 Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1. ИД1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними;	Знать: принципы и методы поиска, анализа и синтеза информации. Уметь: применять принципы и методы поиска, анализа и синтеза информации; грамотно, логично, аргументированно формировать собственные суждения и оценки. Владеть: практическими навыками поиска, анализа и синтеза информации.
		УК-1. ИД3. Критически оценивает надежность источников информации, работает с противоречивой информацией из разных источников;	Знать: принципы и методы поиска, анализа и синтеза информации. Принципы и методы системного подхода. Уметь: применять принципы и методы поиска, анализа и синтеза информации; грамотно, логично, аргументированно формировать собственные суждения и оценки. Отличать факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; применять принципы и методы системного подхода для решения поставленных задач. Владеть: практическими навыками поиска, анализа и синтеза информации. Практическими навыками выбора оптимальных способов решения задач, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений.
Общепрофессиональные компетенции (ОПК) и индикаторы их достижений (ИД)			
ОПК-8 Медицинская реабилитация	ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации и пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку	ОПК-8. ИД1. Анализирует состояние здоровья населения по основным показателям и определять его приоритетные проблемы и риски	Знать: базовые медицинские технологии в профессиональной деятельности. Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением медицинских изделий, с использованием медицинских технологий. Владеть: навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий с целью постановки Диагноза
		ОПК-8. ИД2 Разрабатывает план медико-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения	Знать: диагностические инструментальные методы обследования Уметь: выполнять диагностические мероприятия с применением инструментальных методов обследования Владеть: навыками применения инструментальных методов обследования с целью постановки диагноза

	способности пациента осуществлять трудовую деятельность		
Профессиональные компетенции (ПК) и индикаторы их достижения			
ПК-4 Теоретические и практические основы профессиональной деятельности	ПК-4 Способен реализовывать и контролировать эффективность медицинской реабилитации и пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и или реабилитации инвалидов, оценивать способности пациента осуществлять трудовую	ПК-4. ИДЗ Выполняет мероприятия медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с	<p>Знать: этиологию, патогенез и патоморфологию, клиническую картину,</p> <p>особенности течения, осложнения и исходы заболеваний внутренних органов</p> <p>Уметь: анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований</p> <p>Владеть: определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p>

	деятельность	учетом стандартов медицинской помощи	
		ПК-4. ИД4 Направляет пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуально й программы реабилитации или реабилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациям и (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: методы лабораторных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Уметь: обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента Владеть: навыками интерпретации данных, полученных при лабораторном обследовании пациента.

		<p>ПК-4. ИД7 Направляет пациента, имеющего стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, на медико-социальную экспертизу</p>	<p>Знать: методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов</p> <p>Уметь: обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента</p> <p>Владеть: навыками интерпретации данных, полученных при инструментальном обследовании пациента</p>
--	--	--	--

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций, описание шкал оценивания

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время текущей аттестации

Шкала оценивания	Показатели и критерии оценивания
5, «отлично»	Оценка «отлично» ставится, если студент строит ответ логично в соответствии с планом, показывает максимально глубокие знания профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры.
4, «хорошо»	Оценка «хорошо» ставится, если студент строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представлены различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полно. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит необходимые примеры, однако показывает некоторую непоследовательность анализа. Выводы правильны. Речь грамотна, используется профессиональная лексика.
3, «удовлетворительно»	Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен, план ответа соблюдается непоследовательно. Студент обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументированы. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры ограничены, либо отсутствуют.

2, «неудовлетворительно»	Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Студент проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны
-----------------------------	--

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося во время промежуточной аттестации

Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
5, отлично	Оценка «5 (отлично)» выставляется обучающемуся, если он глубоко и прочно усвоил программный материал и демонстрирует это на занятиях и экзамене, исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал его, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с

Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
	<p>задачами, вопросами и другими видами применения знаний. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, использовал в ответе материал учебной и монографической литературы, в том числе из дополнительного списка, правильно обосновывал принятое решение.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрировали высокую степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – высокий.</p>
4, хорошо	<p>Оценка «4, (хорошо)» выставляется обучающемуся, если он твёрдо знает материал, грамотно и по существу излагает его на занятиях и экзамене, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приёмами их выполнения. Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют хорошую степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – хороший (средний).</p>

3, удовлетворительно	<p>Оценка «3 (удовлетворительно)» выставляется обучающемуся, если он имеет и демонстрирует знания на занятиях и экзамене только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют достаточную (удовлетворительную) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне – достаточный.</p>
2, не удовлетворительно	<p>Оценка «2 (не удовлетворительно)» выставляется обучающемуся, который не знает большей части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и экзамене. Как правило, оценка</p>
Оценка экзамена (нормативная)	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
	<p>«неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающимся с учётом баллов текущей (на занятиях) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, не сформированы.</p>

Шкала оценивания, показатели и критерии оценивания образовательных результатов обучающегося на зачете по дисциплине

Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>

зачтено	<p>Результат «зачтено» выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон.</p> <p>При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрировал знание материала, грамотно и по существу излагал его, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял использовал в ответах учебнометодический материал исходя из специфики практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения. Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют высокую (15....13) / хорошую (12..10) / достаточную (9...7) степень овладения программным материалом.</p> <p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на уровне от достаточного до высокого.</p>
не зачтено	<p>Результат «не зачтено» выставляется обучающемуся, если рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в данный диапазон.</p> <p>При этом, обучающийся на учебных занятиях и по результатам самостоятельной работы демонстрирует незнание значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.</p> <p>Как правило, «не зачтено» ставится обучающимся, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.</p> <p>Учебные достижения в семестровый период и результаты рубежного контроля демонстрируют невысокую (недостаточную) степень овладения программным материалом.</p>
Результат зачета	Показатели и критерии оценивания образовательных результатов
<i>гр.1</i>	<i>гр.2</i>
	<p>Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся как среднеарифметическое рейтинговых оценок по текущей аттестации (на занятиях и по результатам выполнения контрольных заданий) и промежуточной (экзамен) аттестации.</p> <p>Компетенции, закреплённые за дисциплиной, не сформированы</p>

3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Для оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций используются следующие типовые контрольные задания:

3.1. Текущий контроль успеваемости

Вопросы текущего контроля успеваемости на семинарах (практических занятиях)

1 Мануальная терапия

СПЕЦИАЛЬНАЯ ЧАСТЬ

1.Методика и техника мануальных диагностических приёмов.

Практические занятия

Проводятся с использованием муляжей, плакатов, слайдов. Уметь повести мануальные диагностические приёмы на различных отделах позвоночника и суставах.

2.Мануальные терапевтические приёмы.

Практическое занятие

Освоить технику и методику проведения

недифференцированных манипуляций на неповреждённом позвоночнике и суставах. 3.Мануальная терапия грудного отдела позвоночника и суставов.

Практические занятия

Клиническое обсуждение больных с повреждением грудного отдела позвоночника и суставов. Определение показаний к мануальной терапии.

Проведение диагностических и лечебных манипуляций.

4.Мануальная терапия поясничного отдела позвоночника.

Практическое занятие

Клинический разбор и обсуждение больных с заболеваниями и повреждениями пояснично -крестцового отдела позвоночника и тазобедренных суставов.

Определение показаний. Проведение диагностических и лечебных манипуляций.

5. Мануальная терапия шейного отдела позвоночника.

Практические занятия

Клиническое обсуждение больных с патологией шейного отдела позвоночника. Определение показаний. Проведение диагностических и лечебных манипуляций.

6. Методика ПИР и аутомобилизации

Практические занятия

Освоение приемов ПИР и аутомобилизации на ПДС, мышцах и суставах.

Мануальная терапия в различных областях медицины. Возможности использования мануальной терапии в травматологии, ортопедии, невропатологии, кардиологии, пульмонологии и др.

8. Сочетание мануальной терапии с ЛФК и другими методами лечения

Практические занятия

Овладение методикой выполнения дыхательных упражнений, пассивных и активных движений. Клинический разбор больных с комплексным лечением заболеваний позвоночника и суставов.

2 Лечебный массаж.

Практические занятия

1. Массаж при повреждениях мышц. Массаж при переломах. Массаж при контрактурах и тугоподвижности суставов. Показания к массажу. Задачи и приемы. Методика массажа. Сочетание массажа с ЛГ и другими видами лечения.

2. Массаж при спондилогенных заболеваниях нервной системы. Массаж при пояснично-крестцовом радикулите. Массаж при шейно-

грудном остеохондрозе. Показания к массажу. Задачи и приемы. Методика массажа. Сочетание массажа с ЛГ и другими видами лечения.

3. Массаж при гипертонической и гипотонической болезни. Показания к массажу. Задачи и приемы. Методика массажа. Сочетание массажа с ЛГ и другими видами лечения.

4. Массаж при хроническом бронхите. Массаж при пневмонии. Показания к массажу. Задачи и приемы. Методика массажа. Сочетание массажа с ЛГ и другими видами лечения. **Типовые темы рефератов**

1. Приемы манипуляции на двигательных сегментах плечевого пояса и верхних конечностей
2. Приемы манипуляции на двигательных сегментах грудного отдела позвоночника, грудины, ребрах, шейно-грудном и пояснично-грудном переходах
3. Приемы манипуляции на двигательных сегментах поясничнокрестцового отдела
4. Приемы манипуляции на двигательных сегментах тазового пояса и нижних конечностей
5. Сочетание мануальной терапии с нелекарственными реабилитологическими методиками
6. Медикаментозное лечение в мануальной терапии
7. Анализ новых и альтернативных направлений мануальной терапии
8. Рефлексотерапия в мануальной терапии
9. Принципы формирования алгоритма
10. комплексного лечения в клинической практике мануальной терапии
11. Клинические принципы мануальной терапии

12. Нозологические представления в мануальной терапии. Остеохондроз позвоночника как полиэтиологическая дистрофическая системная спондилопатия
13. Дискогенная болезнь
14. Вертеробазилярная болезнь
15. Сколиотическая болезнь
16. Ювенильная спондилопатия
17. Туберкулезная спондилопатия
18. Инволютивная спондилопатия
19. Вертеброгенная кардиопатическая болезнь
20. Вертеброгенная дистония
21. Реабилитационные принципы мануальной терапии
22. Симптоматическое использование фрагментов методологий мануальной терапии в смежных специальностях. Принципы, правила и ограничения
23. Применение мануальной терапии в вертебродологии
24. Основные патофизиологические нарушения при болезнях периферической нервной системы вертеброгенной этиологии
25. Клинические формы болезней нервной системы вертеброгенной этиологии в соответствии с уровнем поражения позвоночника
26. Диагностика остеохондроза позвоночника, сопровождающегося болезнями нервной системы
27. Мануальные лечебные техники при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника
28. Сочетание мануальной терапии с другими методами лечения
29. Применение мануальной терапии в ортопедии и травматологии
30. Особенности нозологических форм в ортопедии и травматологии

31. Общие принципы оказания помощи при ортопедической патологии
32. Тактика мануального терапевта в ортопедической клинике
33. Методология мануального лечения в ортопедической клинике
34. Использование мануальной терапии в ортопедической клинике
35. Общие вопросы хирургии позвоночника
36. Амбулаторная ортопедия
37. Принципы применения мануальной терапии в педиатрии
38. Мануальная терапия при заболеваниях органов дыхания у детей
39. Мануальная терапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей
40. Мануальная терапия при заболеваниях органов пищеварения у детей
41. Мануальная терапия при заболеваниях мочевыделительной системы у детей
42. Мануальная терапия при заболеваниях периферической нервной системы у детей
43. Мануальная терапия при органических заболеваниях центральной нервной системы у детей
44. Мануальная терапия при неврозах и неврозоподобных состояниях у детей
45. Применение мануальной терапии в смежных клинических специальностях
46. Мануальная терапия в пульмонологии
47. Мануальная терапия при сердечно-сосудистой патологии
48. Мануальная терапия при патологии пищеварительной системы
49. Мануальная терапия в акушерстве и гинекологии
50. Мануальная терапия в урологии
51. Мануальная терапия в сексопатологии

- 52. Мануальная терапия при патологии эндокринной системы
- 53. Мануальная терапия в оториноларингологии
- 54. Мануальная терапия в офтальмологии
- 55. Мануальная терапия в дерматологии
- 56. Мануальная терапия в спортивной медицине
- 57. Мануальная терапия и профессиональные болезни
- 58. Мануальная терапия и проблемы экстренной и неотложной помощи
- 59. Мануальная терапия в ревматологии

Типовые тесты / задания

1.Центральный отдел крестцовой части парасимпатической нервной системы располагается:

- +а) В сером веществе спинного мозга в области мозгового конуса;
- б) С внутренней стороны длинных мышц спины;
- в) На внутренней поверхности 2-4 - крестцовых сегментов;
- г) На внутренней поверхности 5 поясничного и 1 крестцового сегмента;

2.Артерия Адамкевича входит в позвоночный канал чаще:

- а) Посредине;
- б) Справа;
- +в) Слева;
- г) Сзади;

3.Кровоснабжение переднего рога, серой спайки, основания заднего рога и прилегающих к ним участков передних боковых канатиков осуществляется:

- а) Из передних и задних радикуло-медулярных артерий;
- б) Из задних радикуло-медулярных артерий; +в)
- Из передних радикуло-медулярных артерий; г)
- Перимедулярной капиллярной сетью;

4.Венозный отток спинного мозга осуществляется:

- а) 4 продольными венами;
- б) 3 продольными венами;
- в) 5 продольными венами;
- г) 6 продольными венами;

5.Количество позвонков у человека составляет

- а) 30;
- б) 31;
- в) 32;
- +г) 33-34;

6.Количество позвоночно-двигательных сегментов составляет:

- а) 20;
- б) 21;
- в) 22;
- +г) 23;

7.Составной частью позвоночно-двигательных сегментов являются:

- а) тела двух смежных позвонков;
- б) хрящевой диск;
- в) дугоотросчатые суставы;
- +г) связочный аппарат;

8.Основными составляющими студенистого ядра является:

- а) всё перечисленное ниже верно;
- б) фибробласты;
- в) хондроциты;
- +г) основное вещество;

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

а) 35-50 градусов; +б)

15-30 градусов;

в) 50-70 градусов;

г) 20 —25 градусов;

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

+а) 35-50 градусов;

б) 15-30 градусов;

в)градусов;

г)градусов;

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

а) 35-50 градусов;

б) 15-30 градусов;

+в) 50-70 градусов; г)градусов;

12.Спинной мозг в позвоночном канале заканчивается на уровне:

+а) L1-L2; б) L2-L3;

в) L3-L4;

г) L4-L5; 13.Пояснично-крестцовое утолщение располагается

на уровне: а) Т6-Т7;

б) Т8-Т9; +в)

Т10-Т12; г)

L1-L2;

14.Артерия Адамкевича — это:

а) Корешково-спинальная артерия шейного утолщения;

б) Корешково-спинальная артерия поясничного утолщения;

+в) Передняя спинальная артерия; г) Межреберная артерия;

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

а) унковертебральных сочленений;

б)поверхности дугоотростчатых суставов средних и нижних шейных позвонков находятся под углом в 45 градусов по отношению к горизонтальной плоскости;

в) в сегменте С2-С3 поверхности дугоотростчатых суставов находятся под углом в 70 градусов;

г) позвоночная артерия

+д) все перечисленное верно

16.Эластичность кости обеспечивает:

+а) эластин; б) оссеин;

в) коллаген;

г) надкостница;

17.Количество воды в живой кости составляет:

а) 30%;

б) 40%;

+в) 50%;

г) 60%;

18.Количество неорганических веществ в живой кости составляет:

а) 18%; +б) 20%; в) 22%;

г) 24%;

19.Выстояние зуба С2 выше линии Чемберлена в норме возможно

на: +а) 4 мм; б) 6 мм;

в) 8 мм;

г) всё выше перечисленное верно.

20. В норме ширина позвоночного канала, на шейном уровне составляет:

а) от 14 мм и больше;

+б) от 10 мм до 12мм;

в) от 8 мм до 12мм;

г) от 6 мм до 8 мм;

21. В норме ширина суставной щели коленного сустава составляет:

а) 2-4 мм; +б) 4-8 мм;

в) 8-12 мм;

г) 12-14 мм;

22. В норме ширина суставной щели тазобедренного сустава составляет:

а) 2-4 мм; +б) 4-5 мм;

в) 8-12 мм;

г) 12-14 мм;

23. Наибольшее физиологическое сужение позвоночного канала располагается на уровне: а) С2;

б) С3;

в) С4;

+г) С6;

24. По полной реберной ямке имеется на следующих грудных позвонках:

а) На 2; +б) На 4 и 5; в) На 9 и 10;

г) На 11 и 12;

25. Через поперечное отверстие шейного отдела позвоночника проходят:

а) Позвоночная артерия;

б) Позвоночные вены;

в) Позвоночные нервы;

+г)Позвоночная артерия, позвоночная вена и нервные, симпатические сплетения;

26.Борозда или канал позвоночной артерии атланта располагается на:

+а) Задней дуге атланта;

б) Передней дуге атланта;

в) Верхней суставной ямке;

г) Нижней суставной ямке;

27.Сосцевидный отросток находится на верхних суставных отростках поясничных позвонков: а) На втором;

б) На третьем;

в) На первом;

г) На четвертом;

+д) все перечисленное верно

28.Суставные отростки в поясничном отделе позвоночника расположены: а)

Горизонтально;

б) Вертикально;

+в) Сагитально;

г) Фронтально;

29.Суставные отростки в грудном отделе позвоночника расположены:

а) Горизонтально;

б) Вертикально;

+в) Фронтально;

г) Сагитально;

30.Суставные поверхности в среднем и нижнем шейном отделах

позвочника образуют с телом позвонка /по отношению к горизонтали:

а) Угол 30 градусов;

- б) Угол 90 градусов;
- +в) Угол 48 градусов;
- г) Угол 60 градусов;

31. Студенистое ядро в шейном отделе позвоночника находится: а)

В центре;

б) Ближе кпереди;

+в) Ближе кзади;

г) Может находиться ближе кпереди и кзади;

32. Шейная часть симпатического нервного ствола располагается:

а) На поверхности длинной мышцы шеи;

б) Позади сосудисто-нервного пучка шеи;

в) На поверхности длинной мышцы головы и длинной мышцы шеи; +г)

Позади сосудисто-нервного пучка шеи на поверхности длинной мышцы головы и длинной мышцы шеи;

Типовые контрольные вопросы

1. Общие основы мануальной медицины и реабилитации
2. Методика и техника мануальных диагностических приёмов.
3. Мануальная терапия грудного отдела позвоночника и суставов.
4. Цели и задачи лечебного массажа.
5. Отличие лечебного массажа от спортивного и гигиенического.
6. Приемы лечебного массажа.
7. Особенности проведения массажа при различных заболеваниях.
8. Формы и виды лечебного массажа.
9. Показания и противопоказания к применению лечебного массажа.
10. Организация труда массажиста.
11. Массаж при переломах.
12. Массаж при контрактурах и тугоподвижности суставов.

13. Массаж при пояснично-крестцовом радикулите.
14. Массаж при шейно-грудном остеохондрозе.
15. Массаж при спондилогенных заболеваниях нервной системы.
16. Массаж при гипертонической и гипотонической болезни.
17. Массаж при хроническом бронхите.
18. Массаж при пневмонии.

3.2. Промежуточная аттестация

Типовые вопросы к промежуточной аттестации (зачет)

1. Основы социальной гигиены и организации службы мануальной терапии
2. Теоретические основы социальной гигиены и организации здравоохранения в РФ
3. Основы организации службы
4. мануальной терапии в Российской Федерации
5. Правовые основы здравоохранения в РФ
6. Программа диспансеризации населения, профилактика СПИД, санитарное просвещение
7. Основы медико-социальной экспертизы у больных с заболеваниями позвоночника, суставов конечностей и смежной патологией
8. Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача мануального терапевта
9. Основы функционирования
10. бюджетно-страховой медицины
11. Организация последипломного обучения врачей (повышение квалификации) по мануальной терапии
12. Анатомические и физиологические основы мануальной терапии

- 13.Анатомические основы мануальной терапии
- 14.Общая физиология нервной системы
- 15.Физиология вегетативной нервной системы и регуляция вегетативных функций
- 16.Физиология высшей нервной деятельности
- 17.Функциональная система аппарата движения, механизмы ее регуляции
- 18.Общие принципы мануальной терапии
19. Базовые представления мануальной терапии, клинической дисциплины неврологического профиля
20. Этиопатогенетические представления мануальной терапии
21. Задачи и методы мануальной терапии. Понятия мобилизации и манипуляции
22. Техника мануальной терапии
23. Принципы и правила формирования конкретных приемов и методик мануальной терапии
24. Система противопоказаний
25. Клиническое обследование больных в мануальной терапии. Принципы постановки неврологического топического диагноза
26. Принципы ортопедической диагностики в мануальной терапии
27. Принципы рентгенологической диагностики в мануальной терапии
28. Дифференциально-диагностические принципы в мануальной терапии
29. Методологические основы
30. мануальной терапии
31. Общие принципы мануальной терапии
32. Общий осмотр в мануальной терапии
- 33.Приемы исследования шейного отдела
- 34.позвочника, шейно-затылочного перехода

35. Приемы исследования сегментов плечевого пояса и сегментов верхних конечностей
36. Приемы исследования грудного отдела позвоночника, сегментов грудины и ребер
37. Исследование внутренних органов в мануальной терапии
38. Приемы исследования поясничного и крестцового отделов позвоночника
39. Приемы исследования сегментов тазового пояса и нижних конечностей
40. Исследование надсистемных биомеханических комплексов распространения волн пассивных движений. Дополнительные диагностические эффекты в мануальной терапии
41. Принципы мобилизационных методов мануальной терапии
42. Приемы мобилизации двигательных сегментов шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода
43. Приемы мобилизации двигательных сегментов грудного отдела позвоночника, грудины, ребер и шейно-грудного перехода
44. Приемы мобилизации двигательных сегментов плечевого пояса и верхних конечностей
45. Приемы мобилизации двигательных сегментов пояснично-крестцового отдела
46. Приемы мобилизации двигательных сегментов висцеральной сферы
47. Приемы мобилизации двигательных сегментов тазового пояса и нижних конечностей
48. Мягкотканые и мышечные техники мануальной терапии
49. Общие принципы манипуляционных методов мануальной терапии

50. Приемы манипуляции на двигательных сегментах шейного отдела позвоночника, шейно-затылочного перехода

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания достижения запланированных результатов обучения по дисциплине (модулю)

Текущая аттестация

При оценивании устного опроса и участия в дискуссии на семинаре (практическом занятии) учитываются:

- степень раскрытия содержания материала;
- изложение материала (грамотность речи, точность использования терминологии и символики, логическая последовательность изложения материала;
- знание теории изученных вопросов, сформированность и устойчивость используемых при ответе умений и навыков.

Для оценивания результатов обучения в виде знаний используются такие процедуры и технологии как тестирование и опрос на семинарах (практических занятиях).

Для оценивания результатов обучения в виде умений и владений используются следующие процедуры и технологии:

- практические контрольные задания (далее – ПКЗ), включающих одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описание результата, который нужно получить.

По сложности ПКЗ разделяются на простые и комплексные задания.

Простые ПКЗ предполагают решение в одно или два действия. К ним можно отнести: простые ситуационные задачи с коротким ответом или простым действием; несложные задания по выполнению конкретных действий. Простые задания применяются для оценки умений. Комплексные

задания требуют многоходовых решений как в типичной, так и в нестандартной ситуациях. Это задания в открытой форме, требующие поэтапного решения и развернутого ответа, в т.ч. задания на индивидуальное или коллективное выполнение проектов, на выполнение практических действий или лабораторных работ. Комплексные практические задания применяются для оценки владений.

Типы практических контрольных заданий:

- задания на установление правильной последовательности, взаимосвязанности действий, выяснения влияния различных факторов на результаты выполнения задания;
- установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия),
- нахождение ошибок в последовательности (определить правильный вариант последовательности действий);
- указать возможное влияние факторов на последствия реализации умения и т.д.
- задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации).

Оценивание обучающегося на текущей аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.

Промежуточная аттестация

Форма промежуточной аттестации: зачет.

При проведении промежуточной аттестации студент должен ответить на вопросы теоретического характера и практического характера.

При оценивании ответа на вопрос теоретического характера учитывается:

- теоретическое содержание не освоено, знание материала носит фрагментарный характер, наличие грубых ошибок в ответе;
- теоретическое содержание освоено частично, допущено не более двухтрех недочетов;
- теоретическое содержание освоено почти полностью, допущено не более одного-двух недочетов, но обучающийся смог бы их исправить самостоятельно;
- теоретическое содержание освоено полностью, ответ построен по собственному плану.

При оценивании ответа на вопрос практического характера учитывается объем правильного решения.

Основой для определения оценки служит уровень усвоения студентами материала, предусмотренного рабочей программой дисциплины.

Оценивание обучающегося на промежуточной аттестации осуществляется в соответствии с критериями, представленными в п. 2, и носит балльный характер.