

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Тверской государственный медицинский университет»**  
**Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра физической, реабилитационной и спортивной медицины**

**Рабочая программа дисциплины**

**МЯГКИЕ КОРРИГИРУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МАNUАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ**

для обучающихся по направлению подготовки (специальности)

**31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина**

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	4 з.е. / 144 ч.
в том числе:	
контактная работа	96 ч.
самостоятельная работа	48 ч.
Форма промежуточной аттестации	Зачет / 2 семестр

**Тверь, 2025**

**I. Разработчики:**

Бахарева О.Н. – заведующий кафедрой физической, реабилитационной и спортивной медицины, д.м.н., доцент

Абраменко Ю.В. – доцент кафедры физической, реабилитационной и спортивной медицины, к.м.н., доцент

Осипов В.Г. – заведующий кафедрой физической культуры ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, к.м.н., профессор

**Внешняя рецензия дана**

главным врачом Тверского областного врачебно-физкультурного диспансера, канд. мед. наук Гутянским О.Г. «15» апреля 2025 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии, реабилитации и нейрохирургии «18» апреля 2025 г. (протокол №9)

Рассмотрена на заседании Методического совета по обучению в ординатуре (протокол №1 от «26» августа 2025 г.)

Рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол №1 от «27» августа 2025 г.)

## **II. Пояснительная записка**

Рабочая программа дисциплины по выбору **МЯГКИЕ КОРРИГИРУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МАNUАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 №1081 и профессиональным стандартом «Врач по спортивной медицине», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 января 2024 г. №27н, а также с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности **31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина**.

### **1. Цель и задачи дисциплины**

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- научить определять целесообразность использования мягких корригирующих техник мануальной терапии в комплексных оздоровительных и реабилитационных программах;
- получить общие и специальные знания необходимые для назначения пациентам эффективного комплекса мягких корригирующих процедур мануальной терапии;
- сформировать мануальные навыки выполнения мягких корригирующих техник;
- получить знания и навыки по использованию мягких корригирующих техник мануальной терапии в спортивной практике;
- сформировать устойчивую мотивацию к самоподготовке и самосовершенствованию в вопросах использования мягких корригирующих техник в оздоровительно-реабилитационной практике.

## **2. Результаты освоения дисциплины**

В результате освоения дисциплины по выбору «Мягкие корригирующие техники мануальной терапии» у обучающегося формируются следующие компетенции:

### **I) Универсальные (УК):**

<b>Формируемые компетенции</b>	<b>Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций</b>	<b>В результате изучения дисциплины ординатор должен:</b>
<b>УК-1.</b> Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<b>УК-1.1</b> Применяет методы абстрактного мышления при установлении истины, методы научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в его целостности, единстве его частей (синтез)	<b>Знать:</b> - методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний <b>Уметь:</b> - применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний; - анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики <b>Владеть:</b> - навыками критического анализа и оценки современных научных достижений и результатов деятельности по решению практических задач, в том числе в междисциплинарных областях
	<b>УК-1.2</b> Определяет пробелы в информации, необходимой для решения проблемной ситуации, и создает планы по их устранению	<b>Знать:</b> - современные достижения в области медицины и фармации; - современные достижения в методах и технологиях научной коммуникации, в том числе с использованием ИТ-технологий <b>Уметь:</b> - определять пробелы в информации, необходимой

		<p>для решения проблемной ситуации в области медицины и фармации;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- создавать планы по устранению пробелов в информации, необходимой для решения проблемной ситуации в области медицины и фармации</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками разработки планов по устранению пробелов в информации, необходимой для решения проблемной ситуации в области медицины и фармации в профессиональном контексте</li> </ul>
	<p><b>УК-1.3</b> Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- современные стратегии решения проблемных ситуаций в области медицины и фармации</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- разрабатывать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов;</li> <li>- содержательно аргументировать разработанную стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками разработки различных стратегий решения проблемных ситуаций в области медицины и фармации в профессиональном контексте</li> </ul>

## II) Профессиональные (ПК):

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения – Индикаторы достижения компетенций	В результате изучения дисциплины ординатор должен:
<p><b>ПК-8.</b> Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p><b>ПК-8.1</b> Осуществляет мероприятия по медицинской реабилитации пациента с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения)</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи;</li> <li>- основы медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи;</li> <li>- методологические аспекты использования мягких корригирующих техник мануальной терапии в медицинской реабилитации, показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- определять медицинские показания для проведения мягких корригирующих техник мануальной терапии в рамках медицинской реабилитации пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, 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;</li> <li>- разрабатывать план реабилитационных мероприятий с использованием мягких корригирующих техник мануальной терапии у пациентов при заболеваниях и</li> </ul>

(или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, 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;

- применять на практике мягкие корригирующие техники мануальной терапии у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, 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

**Владеть:**

- навыками составления плана мероприятий медицинской реабилитации с использованием мягких корригирующих техник мануальной терапии у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

- навыками проведения диагностического мышечного тестирования и диагностического исследования гипермобильности позвоночника у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации

	<p>инвалидов;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками выполнения мягких корригирующих техник мануальной терапии в рамках медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов</li> </ul>
	<p><b>ПК-8.2</b> Проводит контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p> <p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате выполнения мягких корригирующих техник мануальной терапии в рамках медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оценивать эффективность и безопасность выполнения мягких корригирующих техник мануальной терапии в рамках медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками оценки эффективности и безопасности выполнения мягких корригирующих техник мануальной терапии в рамках медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказание медицинской помощи, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</li> </ul>

**3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Дисциплина МЯГКИЕ КОРРИГИРУЮЩИЕ ТЕХНИКИ МАНУАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ** входит в Вариативную часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

- способность и 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;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

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

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

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

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами;

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;
- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
- готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;
- способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;
- способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;
- готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;
- способность к участию в проведении научных исследований;
- готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины по выбору «Мягкие корригирующие техники мануальной терапии» формируются универсальная (УК-1) и профессиональная (ПК-8) компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

**4. Объем рабочей программы дисциплины составляет 4 з.е. (144 академических часа),** в том числе 96 часов контактной работы обучающихся с преподавателем, и 48 часов самостоятельной работы обучающихся.

## **5. Образовательные технологии**

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: традиционные семинарские занятия, семинар-дискуссия, демонстрация выполнения мануальной техники, тренинг в парах, разбор клинических случаев.

Самостоятельная работа обучающегося включает: подготовку к клинико-практическим занятиям; подготовку к контрольным вопросам и заданиям в тестовой форме; подготовку плана работы с курируемым пациентом; работу с

курируемым пациентом и ведение кураторского листа; подготовку к промежуточной аттестации (зачету); работу с Интернет-ресурсами; работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

## **6. Форма промежуточной аттестации.**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета во 2-ом семестре обучения.

# **III. Учебно-тематический план дисциплины**

## **1. Содержание дисциплины**

### **Модуль 1. Диагностические приемы в мануальной терапии**

1.1. Порядок проведения общего диагностического обследования пациента.

1.2. Диагностическое мышечное тестирование.

1.3. Диагностическое исследование гипермобильности позвоночника.

### **Модуль 2. Постизометрическая релаксация мышц**

2.1. Общие положения и методика проведения постизометрической релаксации мышц.

2.2. Техника постизометрической релаксации мышц шеи и плечевого пояса.

- трапециевидная мышца
- верхняя и нижняя косые мышцы головы
- разгибатели головы и шеи
- лестничные мышцы
- грудино-ключично-сосцевидная мышца
- мышцы-ротаторы шейного отдела позвоночника
- мышца, поднимающая лопатку
- подлопаточная мышца
- надостная и дельтовидная мышцы
- большая грудная мышца
- двухглавая мышца плеча
- трехглавая мышца плеча

2.3. Техника постизометрической релаксации мышц туловища.

- широчайшая мышца спины
- ромбовидные мышцы, средняя порция трапециевидной мышцы
- передняя зубчатая мышца
- мышцы, выпрямляющие позвоночник
- мышцы-ротаторы грудного и поясничного отделов позвоночника

2.4. Техника постизометрической релаксации мышц нижних конечностей и таза.

- подвздошно-поясничная мышца
- квадратная мышца позвоночника
- грушевидная мышца

- большая ягодичная мышца
- четырехглавая мышца бедра
- приводящие мышцы бедра
- задняя группа мышц бедра
- мышца, напрягающая широкую фасцию бедра

### **Модуль 3. Миофасциальное расслабление**

3.1. Общие положения и методика проведения миофасциального расслабления.

3.2. Техника миофасциального расслабления отдельных областей тела.

- лumbosakральной области
- крестцовой области
- сакро-туберальной связки
- сакро-илиакального комплекса суставов
- торако-люмбального перехода
- шейно-реберно-грудного перехода
- субокципитальной области
- тибио-фибулярного сочленения
- тазобедренного сустава и грушевидной мышцы
- мышц-ротаторов

## 2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Контактная работа КПЗ	Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости**
					УК	ПК		
<b>Модуль 1</b>	<b>18</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>27</b>				
1.1.	6	6	3	9		5	С	Т, КВ
1.2.	6	6	3	9		5	СД, ТП	Пр
1.3.	6	6	3	9		5	СД, ТП	Пр
<b>Модуль 2</b>	<b>60</b>	<b>60</b>	<b>31</b>	<b>91</b>				
2.1.	6	6	3	9	1, 8		С, КС	Т, КВ
2.2.	26	26	14	40	1, 8		С, ДТ, ТП	Пр
2.3.	12	12	6	18	1, 8		С, ДТ, ТП	Пр
2.4.	16	16	8	24	1, 8		С, ДТ, ТП	Пр
<b>Модуль 3</b>	<b>16</b>	<b>16</b>	<b>8</b>	<b>24</b>				
3.1.	6	6	3	9	1, 8		С, КС	Т, КВ
3.2.	10	10	5	15	1, 8		С, ДТ, ТП	Пр
<b>Зачет</b>	<b>2</b>	<b>2</b>		<b>2</b>				
<b>И Т О Г О</b>	<b>96</b>	<b>96</b>	<b>48</b>	<b>144</b>				

\*Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): традиционные семинарские занятия (С), семинар-дискуссия, демонстрация выполнения мануальной техники (ДТ), тренинг в парах (ТП), разбор клинических случаев (КС), ведение кураторского листа (КЛ).

**\*\*Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, КВ – контрольные вопросы, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), КЛ – составление и защита кураторского листа.

#### **IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №1)**

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий, в т.ч. рубежный контроль успеваемости (контрольные вопросы для собеседования, тестовые задания);
- промежуточную аттестацию (практические навыки, ситуационные задачи).

##### **1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости**

###### **Примеры вопросов для контроля усвоения учебного материала:**

1. Значение и место мягких корригирующих техник в системе оздоровительных мероприятий.
2. Значение и место мягких корригирующих техник в системе реабилитационных мероприятий.
3. Основные этапы исследования мышечной системы.
4. Показания к использованию приемов постизометрического расслабления мышц.
5. Методические особенности выполнения приемов постизометрического расслабления мышц.
6. Показания к использованию приемов миофасциального расслабления.
7. Методические особенности выполнения приемов миофасциального расслабления.

###### **Критерии оценки ответов по изучаемому учебному материалу:**

- **зачтено** – обучающийся достаточно хорошо ориентируется в изучаемом материале без наводящих подсказок преподавателя;
- **не зачтено** – обучающийся плохо ориентируется в учебном материале даже с помощью наводящих подсказок преподавателя.

###### **Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один или несколько правильных ответов.

1. ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ОЦЕНИВАЮТ
  - 1) силу мышцы
  - 2) мышечный тонус
  - 3) состояние кожных покровов в исследуемом регионе
  - 4) степень укорочения мышцы
  - 5) кровоснабжение в исследуемой мышце(Эталон ответа: 1,2,4)
2. НА СКОЛЬКО ЭТАПОВ /ФАЗ/ ДЕЛИТСЯ ВЫПОЛНЕНИЕ ПРИЕМА ПОСТИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ РЕЛАКСАЦИИ МЫШЦ
  - 1) 4
  - 2) 5
  - 3) 2
  - 4) 3

(Эталон ответа: 3)

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 71% и более правильных ответов – зачтено;
- 70% и менее правильных ответов – не зачтено.

**2. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

**1 этап – выполнение заданий в тестовой форме**

**Примеры заданий в тестовой форме:**

Укажите один или несколько правильных ответов.

**1. ПОКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОЦЕДУРЫ ПОСТИЗОМЕТРИЧЕСКОЙ РЕЛАКСАЦИИ МЫШЦ**

- 1) региональный постуральный дисбаланс мышц
- 2) гипертонус мышцы
- 3) надрыв или разрыв мышцы
- 4) миофасциальный болевой синдром
- 5) ушиб мышцы

(Эталон ответа: 1,2,4)

**2. ЛЕЧЕБНЫЙ ЭФФЕКТ МЕТОДИКИ МИОФАСЦИАЛЬНОГО РАССЛАБЛЕНИЯ ОБУСЛОВЛЕН ДВУМЯ МЕХАНИЗМАМИ**

- 1) гуморальный
- 2) механический
- 3) психотерапевтический
- 4) рефлекторный
- 5) биоэнергетический

(Эталон ответа: 2,4)

**Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:**

- 71% и более правильных ответов – зачтено;
- 70% и менее правильных ответов – не зачтено.

**2 этап – проверка освоения практических навыков**

**Примеры заданий по демонстрации мягко-тканной мануальной техники:**

1. Показать технику выполнения постизометрической релаксации грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
2. Показать технику выполнения постизометрической релаксации подлопаточной мышцы.
3. Показать технику выполнения миофасциальной релаксации лumbosакральной области.

**Критерии оценки освоения обучающимися мануальных навыков:**

- **зачтено** – ставится обучающемуся, если он самостоятельно и правильно выполняет основные технические элементы полученного задания;
- **не зачтено** – выставляется обучающемуся, когда он не может самостоятельно продемонстрировать мануальную технику полученного задания и даже подсказки преподавателя не приводят к желаемому результату.

### **3 этап - тематическое собеседование по клинической практике**

#### **Схема тематического собеседования:**

1. Обучающийся докладывает основные этапы истории болезни пациента и клинический диагноз.

2. Обучающийся обосновывает составленный план проведения процедур с использованием мягких корригирующих средств мануальной терапии.

3. Обучающийся оценивает эффективность использования мягких корригирующих средств мануальной терапии.

#### **Критерии оценки тематического собеседования:**

- **зачтено** – ставится обучающемуся, если он хорошо и полно раскрывает тему собеседования, уверенно отвечает на дополнительные вопросы;

- **не зачтено** – ставится обучающемуся, если он делает много принципиальных ошибок при изложении темы собеседования, не отвечает на наводящие и дополнительные вопросы.

#### **Критерии выставления итоговой оценки:**

- **зачтено** – ставится обучающемуся, если он имеет оценку «зачтено» по всем этапам итоговой аттестации;

- **не зачтено** – ставится обучающемуся, если он имеет оценку «не зачтено» по одному или нескольким этапам итоговой аттестации.

## **V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:**

### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

#### **а) основная литература:**

1. Медицинская реабилитация [Текст] : учебник /ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 668 с.

#### **б) дополнительная литература:**

1. Осипов, В. Г. Мягкие корригирующие техники мануальной терапии [Текст]: учебное пособие /В. Г. Осипов. – Тверь: ТГМУ, 2015. – 76 с.

2. Пенину, Ж. Мышечное напряжение. От диагностики к лечению : пер. с фр. / Жиль Пенину, Серж Тикса ; ред. М. Б. Цыкунов. – Москва : МЕДпресс-информ, 2012. – 368 с.

3. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] : учебное пособие /В. В. Александров, А. И. Алгазин. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013.

### **2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

1. Осипов, В. Г. Мягкие корригирующие техники мануальной терапии [Текст]: учебное пособие /В. Г. Осипов. – Тверь: ТГМУ, 2015. – 76 с.

### **3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru>/; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

**4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем**

**4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

**4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));

2. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

**5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.**

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом кафедры. Успешное усвоение дисциплины «Мягкие корригирующие техники мануальной терапии» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность

непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

- подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); работа с учебной и научной литературой; ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов; самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом; подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы; выполнение индивидуальных домашних заданий (решение экспертных задач, перевод текстов, проведение расчетов, рецензирование медицинской документации); участие в научно-исследовательской работе кафедры; участие в научно-практических конференциях, семинарах.

## **VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине – см. Приложение 2.**

## **VII. Научно-исследовательская работа**

Привлечение обучающихся к научно-исследовательской работе помогает выработки у них навыков получения нужной информации, к ее синтезу и анализу, что способствует формированию универсальной компетенции УК-1.

Виды научно-исследовательской работы обучающихся:

- изучение специальной литературы; участие в проведении научных исследований и тестирований; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации полученной информации по теме задания; составление отчёта по теме или её разделу; подготовка и выступление с докладом на конференции или семинаре; подготовка к публикации статьи, тезисов в научных изданиях.

## **VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины – см. Приложении №3**

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части  
компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения  
дисциплины**

**УК-1.** Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).**

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какую информацию для врача-массажиста дает тестирование мышечного тонуса в проблемной зоне пациента?

2. Какую информацию для врача-массажиста дает оценка реакции пациента на проведение массажной процедуры?

3. Анализ каких показателей дает возможность врачу-массажисту выбрать адекватный алгоритм массажных приемов?

4. От каких характеристик массажных приемов зависит степень воздействия на пациента?

5. Какие массажные приемы оказывают на организм пациента седативное воздействие?

Примеры тестовых заданий:

3. Массаж можно использовать как:

- 1) лечебное средство
- 2) диагностическое средство
- 3) профилактическое средство
- 4) оздоровительное средство

Ответ: 1,3,4

4. Массажные движения целесообразно выполнять:

- 1) по направлению лимфатического тока
- 2) против хода лимфатического тока
- 3) направление лимфатического тока не учитывается при проведении массажа

Ответ: 1

5. При массаже верхних конечностей массажные движения выполняют:

- 1) к подмышечным и локтевым лимфоузлам
- 2) по направлению кожных складок
- 3) к паховым и подколенным лимфоузлам
- 4) в произвольном направлении

Ответ: 1

6. При массаже нижних конечностей массажные движения выполняют:

- 1) к подмышечным и локтевым лимфоузлам

- 2) по направлению кожных складок
- 3) к паховым и подколенным лимфоузлам
- 4) в произвольном направлении

Ответ: 3

7. В основе механизма действия массажа на организм лежат процессы, обусловленные:

- 1) нервно-рефлекторным воздействием
- 2) гуморальным воздействием
- 3) психотерапевтическим воздействием
- 4) механическим воздействием

Ответ: 1,4

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

Примеры практических заданий:

1. Какими способами можно усилить степень воздействия массажного приема на массируемые ткани.

Ответ: увеличить темп выполнения массажного приема или увеличить силу давления на массируемые ткани.

2. Установить наиболее часто используемую последовательность выполнения массажных приемов в классической массажной процедуре.

Ответ. Поглаживание → растирание → разминание → вибрационные приемы → ударные приемы → поглаживания.

3. При первичном медицинском обследовании у студента был выявлен сколиоз. В чем заключаются особенности выполнения массажных приемов при данной патологии.

Ответ. Со стороны вогнутости применяют тонизирующую методику выполнения приемов, а со стороны выпуклости работают по расслабляющей методике.

4. Следует ли учитывать при проведении массажа на верхних и нижних конечностях направление движения лимфы и почему.

Ответ. Целесообразно массаж верхних и нижних конечностей проводить по ходу тока лимфы в сторону лимфатических узлов; это способствует лучшей циркуляции лимфы.

5. Почему целесообразно начинать и заканчивать массажную процедуру выполнением приема «поглаживание».

Ответ. Поглаживание в начале массажной процедуры готовит массируемые ткани пациента к более сильным воздействиям; поглаживание в конце процедуры помогает снять лишнее напряжение и расслабиться.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):**

Примеры ситуационных задач:

**Задача №1.** Больному с заболеванием сосудов нижних конечностей назначен классический массаж стопы.

Задание. 1. Обозначьте границы области. 2. Составьте план массажа.

Ответ. 1. Массаж стопы начинается всегда с массажа вышележащей области, т.е. голени. Границы области стопы: верхняя - латеральная и медиальная лодыжки, боковые - продольные внутренний и наружный боковые своды стопы. 2. План массажа стопы включает предварительный массаж голени, затем массаж стопы, который состоит из массажа подошвы и массажа тыла стопы.

**Задача №2.** Больному после перенесенной пневмонии назначен классический массаж задней поверхности грудной клетки.

Задание. 1. Обозначьте границы массируемой области. 2. Укажите особенности выполнения приемов в данной области, направление массажных приемов.

Ответ. 1. Границы области задней поверхности грудной клетки: верхняя – линия, проходящая через остистый отросток седьмого шейного позвонка и с акромиальные отростки лопаток; нижняя - нижний край реберной дуги; латеральная - средняя подмышечная линия. 2. Особенностями выполнения приемов в данной области являются: выполнение большинства приемов двумя руками, глубокие приемы поглаживания и разминания производятся снизу-вверх и в стороны к подмышечным лимфоузлам. В местах костных выступов (на лопатке) давление ослабляется. В межлопаточной области и области проекции почек приемы прерывистой ручной вибрации выполняются осторожно.

**Задача №3.** Больному назначен классический массаж голеностопного сустава.

Задание. 1. Обозначьте границы области. 2. Составьте план массажа.

Ответ. 1. Границы голеностопного сустава: верхняя - медиальная лодыжка большеберцовой кости и латеральная малоберцовой кости, нижняя - таранная, ладьевидная кости. 2. План массажа: предварительного массажа области голени; массажа задней поверхности голеностопного сустава; массажа передней поверхности голеностопном суставе.

**Задача №4.** Ребенку 5 лет. Спустя несколько дней после переохлаждения стал жаловаться на боли в коленном суставе. Температура 37,3. Общее состояние ребенка удовлетворительное. Внешне сустав опухший, болезненность умеренная, функция сустава нарушена. Отмечается гипотрофия передней группы мышц бедра.

Задание. Возможно ли проведение массажа, если «да», то с какой целью.

Ответ. Данная активность процесса не являются противопоказаниями к массажу. Основная цель массажа: - борьба с гипотрофией мышц, восстановление функции сустава. Массаж желательно проводить в утреннее время для уменьшения утренней скованности.

**Задача №5.** Ребенку 12 лет. Через две недели после перенесенной ангины стал жаловаться на слабость, недомогание, сердцебиение, потливость. Далее, на фоне высокой температуры появились боли в суставах. При осмотре суставов определяются признаки активного воспалительного процесса - гиперемия,

припухлость, повышение местной температуры, чрезвычайная болезненность.

Задание. Действия массажиста.

Ответ. Предполагаемый диагноз: - ревматический артрит, активная фаза. Массаж в данное время противопоказан и в дальнейшем его значение невелико, поскольку по мере стихания процесса, изменения в суставах полностью ликвидируются.

**ПК-8.** Готовность к применению природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации:

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать»** (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. С какой целью используют массаж в спортивно-оздоровительной практике?

2. Какое общее физиологическое воздействие массажных приемов на организм человека?

3. Какими пятью элементами воздействия можно менять реакцию организма пациента на массаж?

4. Где используется массаж и какие виды массажа Вы знаете?

5. Какие основные приемы классического массажа Вы знаете?

6. Обоснуйте использование в массаже растирок и мазей.

Примеры тестовых заданий:

1. К основным приемам классического массажа относятся:

1) поглаживание

2) строгание

3) растирание

4) разминание

5) валяние

6) вибрация

7) ударные приемы

Ответ: 1,3,4,6,7

2. К вспомогательным приемам массажа относятся:

1) поглаживание

2) строгание

3) растирание

4) разминание

5) вибрация

6) валяние

7) ударные приемы

Ответ: 2,6

3. Применение в массаже специальных мазей, гелей и кремов направлено

1) на обезболивание

2) уменьшение раздражения тканей и воспаления

- 3) нормализацию артериального давления
- 4) уменьшение отека и гематомы
- 5) улучшение микроциркуляции
- 6) улучшение электропроводности кожи

Ответ: 1,2,4,5

4. При массаже верхних конечностей массажные движения выполняют

- 1) к подмышечным и локтевым лимфоузлам
- 2) по направлению кожных складок
- 3) к паховым и подколенным лимфоузлам
- 4) в произвольном направлении

Ответ: 1

5. При массаже нижних конечностей массажные движения выполняют

- 1) к подмышечным и локтевым лимфоузлам
- 2) по направлению кожных складок
- 3) к паховым и подколенным лимфоузлам
- 4) в произвольном направлении

Ответ: 3

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):**

Примеры практических заданий:

1. В какой последовательности целесообразно проводить массаж задней поверхности тела пациента.

Ответ: массаж целесообразно проводить снизу-вверх (икроножные мышцы, задняя поверхность бедра, ягодичные мышцы, пояснично-крестцовая область, спина, надплечья и шея).

2. Установить наиболее часто используемую последовательность выполнения массажных приемов в классической массажной процедуре.

Ответ. Поглаживание, растирание, разминание, вибрационные приемы, ударные приемы, поглаживания.

3. Какие растирающие массажные приемы можно использовать при работе с пациентом.

Ответ. Штрихование, гребнеобразное растирание, пиление, пересекание, строгание, щипцеобразное растирание.

4. В каком исходном положении целесообразно проводить массаж спины.

Ответ. И.п. Лежа на животе, слегка согнутые руки вдоль туловища, голова повернута к массажисту, валик под голеностопами, можно небольшую подушечку положить под живот.

5. В каком исходном положении проводится массаж шейно-воротниковой зоны.

Ответ. И.п. Сидя, лоб лежит на кистях согнутых в локтях рук. Можно проводить массаж и в И.п. лежа на животе.

**3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности**

**компетенции на уровне «Владеть»** (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Примеры ситуационных задач:

**Задача № 1.** Женщине 30 лет врач назначил курс массажа в связи с сильным ушибом нижней трети бедра. Травма произошла 2 дня назад, осложнений не наблюдается.

Задание. Задачи массажа при ушибах. Сроки и методика проведения массажа.

Ответ. Задачи: усилить кровообращение и обмен веществ в зоне повреждения; уменьшить болевые ощущения; способствовать рассасыванию экссудата и кровоизлияний. Подготовительный массаж выше пораженного участка можно начинать делать на 2-ой день после травмы, основной массаж пораженного участка можно выполнять на 3-4 день после травмы в сочетании с подготовительным массажем.

**Задача № 2.** Мужчина 48 лет проходит курс лечения у невролога с жалобами на тянущие боли в шейном отделе позвоночника и ограничение подвижности головы. Диагноз: шейно-грудной остеохондроз. В план реабилитационных мероприятий входят процедуры массажа.

Задание. Перечислите задачи массажа при данной патологии. Какие области тела целесообразно массировать при шейно-грудном остеохондрозе.

Ответ. Задачи: стимулировать крово- и лимфообращение в области спины, шеи, рук; способствовать уменьшению боли; снизить тонус в мышцах спины и шеи. Области массажа: спина, шея, затылочная область головы, надключичная область, руки.

**Задача № 3.** К вам на прием пришел молодой человек, который 2 дня назад упал с мотоцикла. На наружной поверхности правой голени имеется матерчатая повязка. Со слов мотоциклиста ему в поликлинике оказали медицинскую помощь в виде обработки раны, наложили швы, провели профилактику против столбняка.

Задание. Определите задачи массажа: Составьте план лечения.

Ответ. Задачи массажа: уменьшение или ликвидация боли, отека; улучшение питания, обмена и регенерации поврежденных тканей. План массажа: на свободной части бедра применяем отсасывающий массаж, состоящий главным образом из глубокого поглаживания, непрерывистого разминания; на открытой части стопы используем приемы поглаживания и растирания; одновременно производим энергичный массаж здоровой ноги.

**Задача №4.** Больному 20 лет, в связи с травмой шейного отдела позвоночника оказана медицинская помощь. После выписки из больницы назначен массаж.

Задание. Определить задачи массажа. Составить план проведения массажа.

Ответ. Задачи массажа: нормализовать мышечный тонус, усилить крово и лимфообращение, питание тканей, уменьшить болевой синдром, восстановить функцию шейного отдела позвоночника. План массажа: массаж мягких тканей вдоль грудного отдела позвоночника; массаж нижнего края грудной клетки

слева; массаж области лопаток; массаж больших грудных мышц; массаж мягких тканей вдоль шейного отдела позвоночника; массаж надплечий, массаж грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

**Задача №5.** К вам на прием пришел больной с жалобой на боль в области пятого сухожилия. Боль почувствовал после тренировки. При ходьбе и стоянии боль не исчезает. При пальпации определяется отечность в области пятого сухожилия. Движения в суставе сохранены.

**Задание.** Поставить предварительный диагноз. Определить задачи массажа. Примерный план массажа.

**Ответ.** Диагноз: воспаление клетчатки пятого сухожилия. Задачи массажа: оказать обезболивающее и рассасывающее действие, улучшить крово- и лимфоотток в поврежденной области, способствовать скорейшему восстановлению двигательной функции. План массажа: предварительный массаж мышц, бедра; массаж мышц голени; легкий массаж голеностопного сустава; массаж стопы и ахиллова сухожилия.

Приложение №2

**Справка**

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

**Мягкие корригирующие техники мануальной терапии**

(название дисциплины, модуля, практики)

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
Областной клинический лечебно-реабилитационный центр		
1.	Кабинет для массажа	Массажный стационарный стол, массажное кресло для проведения манипуляций с головой и шеей пациента; аппарат для вибрационного массажа, кушетка, валики длиной 60 см и диаметром 25 см, массажные тумбы для манипуляций с руками и предплечьями, мешочки с песком, часы, растирки и мази, аптечка для оказания первой медицинской помощи, тонометр.
Тверской государственный медицинский университет		
2.	Учебная комната № 013	Ноутбук, мультимедийный проектор, учебно-методические компьютерные презентации. Массажные кушетки, массажное кресло; аппарат для вибрационного массажа, валики длиной 60 см, мешочки с песком, часы, растирки и мази, аптечка для оказания первой медицинской помощи, тонометр.
3.	Помещение для самостоятельной работы /библиотека/	Компьютерная техника с подключением к сети «Интернет». Возможность пользоваться библиотечным фондом.

\*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

Приложение №3

**Лист регистрации изменений и дополнений в рабочую программу  
дисциплины на учебный год**  
**Мягкие корригирующие техники мануальной терапии**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность: 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 202\_\_\_\_ г. (протокол №\_\_\_\_\_)

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_ (ФИО)

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий