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:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Первый проректор

/Транковская 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:

(занимаемая должность)	(ученая степень, ученое звание)	(инициалы, фамилия)
профессор	д-р мед. наук, профессор	А.Ф. Беляев
доцент	канд. мед.наук	Е.В. Павлущенко
доцент	канд. мед.наук	Г.В. Кузнецова

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 Б3.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 Б3.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 Б3.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 Б3.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 Б3.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 уровн квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
31.08.40 Мануальная терапия	8	ФГОС ВО программы ординатуры по специальност 31.08.40 Мануальная терапия– уровень подготовк кадров высшей квалификации), утвержденны 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 наоснове 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 квали-фикации	Наименование	Код	Уровень квалифи-кации
А	Оказание медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» в амбулаторных и стационарных условиях, а также в санаторно-курортных организациях. Применение методик мануальной терапии с цельюпервичной 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	А/01. 8	8
			Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии	А/02.8	8
			Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации	А/03.8	8
			Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому	А/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
ИТОГО	1	36

* 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 Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена

3.5.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				В библиотеке	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: http://studentlibrary.ru	URL: http://studentlibrary.ru

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: http://www.studentlibrary.ru	URL: http://www.studentlibrary.ru
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: http://books-up.ru	URL: http://books-up.ru
15	Биохимия в практике спорта [Электронный ресурс]	О.С. Кулиненков, И.А. Лапшин.	М.: Спорт, 2018. - 184 с.	URL: http://studentlibrary.ru	URL: http://studentlibrary.ru
16	Фармакология спорта в таблицах и схемах [Электронный ресурс]	О.С. Кулиненков	М. : Спорт, 2015.	URL: http://www.studentlibrary.ru/	URL: http://www.studentlibrary.ru/
17	Физиотерапия в практике спорта [Электронный ресурс]	Кулиненков О.С.	М. : Спорт, 2017. - 256 с.	URL: http://www.studentlibrary.ru/	URL: http://www.studentlibrary.ru/
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: http://books-up.ru/	URL: http://books-up.ru/
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: http://books-up.ru/	URL: http://books-up.ru/
20	Лечебная физическая	В. А. Маргазин, А. В. Коромыслов, А. Н.	СПб. : СпецЛит, 2015. - 234 с.	URL: http://boo	URL: http://book

	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 культура при заболеваниях суставов [Электронный ресурс]	под ред. В. А. Маргазина, Е. Е. Ачкасова, А. В. Коромыслова.	СПб. : СпецЛит, 2017. - 223 с.	URL: http://books-up.ru	URL: http://books-up.ru
22	Лечебная физкультура у больных, перенесших онконейрохирургические вмешательства, в условиях санаториев [Электронный ресурс]	под ред. В. И. Захарова.	СПб. : СпецЛит, 2017. - 223 с.	URL: http://books-up.ru	URL: http://books-up.ru
23	Электрокардиограмма 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: http://studentlibrary.ru	URL: http://studentlibrary.ru
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: http://www.studentl	URL: http://www.studentlibr

	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: https://e.lanbook.com	URL: https://e.lanbook.com
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: http://www.studentlibrary.ru	URL: http://www.studentlibrary.ru
29	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: http://books-up.ru	URL: http://books-up.ru
30	Физиотерапия в практике спорта [Электронный ресурс]	Кулиненков О.С.	М. : Спорт, 2017. - 256 с.	URL: http://www.studentlibrary.ru/	URL: http://www.studentlibrary.ru/

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. Щедренок, О.В. Могучая, К.И. Себелев, И.В. Зуев; под ред. В.В. Щедренка.	СПб.: ЛОИРО,2015. -494 с.: ил.	1	0
2.	Орел, А. М. Системный анализ рентгенограмм позвоночника в практике мануальной медицины: монография	А. М. Орел. - М. :	Видар-М, 2018. - 431 с.	1	0
3.	Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]	под ред. А. В. Епифанова, Е. Е. Ачкасова, В. А. Епифанова.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 672 с.	URL: http://www.studentlibrary.ru	URL: http://www.studentlibrary.ru

4.	Соматоневрология: руководство для врачей [Электронный ресурс	под ред. А. А. Скоромца.	СПб.: СпецЛит, 2009. - 655 с.	URL: http://books-up.ru/	URL: http://books-up.ru/
5	Акушерско-гинекологический массаж: руководство [Электронный ресурс]	Шнейдерман, М.Г.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 80 с.	URL: http://www.studentlibrary.ru	URL: http://www.studentlibrary.ru
	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: http://studentlibrary.ru	URL: http://studentlibrary.ru

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)

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)



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 (ВКС)
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.

Приложение 1.

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 оказаниимедицинской 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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		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. Объективно: Состояние средней тяжести, положение активное. Отмечается подъем температуры до 38,5^{0}С. Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 184 см, вес 98 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита избыточно. Пациент занимается пауэрли́фтингом. 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 (+). Лучевая диагностика не проводилась.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный неврологический и патобиомеханический диагноз
В	2	Обоснуйте необходимость устранения выявленныхпатобиомеханических 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 оказаниимедицинской 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		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		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. Объективно: Состояние средней тяжести, положение активное. Отмечается подъем температуры до 38,5^{0}С. Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 184 см, вес 98 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита избыточно. Пациент занимается пауэрли́фтингом. 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 (+). Лучевая диагностика не проводилась.
В	1	Сформулируйте и обоснуйте предварительный неврологический и патобиомеханический диагноз (ПК5)
Э	-	Неврологический диагноз: Дорсопатия по типу острой вертеброгенной люмбоишалгии, радикулопатия L3-L4, выраженный миофасциальный болевой синдром. Патобиомеханический диагноз: ERS дисфункция L3-L4 слева, передняя торсия крестца слева. Гипертонус мышц пояснично-крестцового отдела. Патобиомеханический диагноз выставлен на основании выявленного ограничения движения во флексии. Положительного флексионного теста стоя. На основании выявленной разницы между выраженностью флексионного теста в положениях стоя и сидя. Выступания суставного отростка L_3-L_4. Отсутствия движений в крестцово-подвздошном суставе слева. На основании положения базиса и углов крестца.
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью: неполностью поставлен диагноз
Р0	неудовлетвори-тельно	Ответ дан неверно.
В	2	Обоснуйте необходимость устранения выявленных патобиомеханических нарушений (ПК6)
Э		Необходимость устранения наличие выявленных дисфункций, обусловлена наличием выраженного болевого синдрома, гипертонуса мышц пояснично-крестцового отдела. 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.
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью: не полностью обоснована необходимость устранения патобиомеханических нарушений
Р0	неудовлетвори-тельно	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		Снижение избыточной массы тела/ожирения (желательно, чтобы индекс массы тела был не более 25 кг/м; при ожирении рекомендуется постепенное снижение массы тела на начальном этапе на 5-10% от исходной массы тела за 6-12 мес. Увеличение потребления фруктов и овощей (не менее 400-500 граммов овощей или фруктов в день, за исключением картофеля) для обеспечения организма клетчаткой, витаминами, минералами, органическими кислотами, фитонцидами и сохранения кислотно-щелочного равновесия. Снижение общего потребления жиров и насыщенных жиров.

		Рацион должен содержать достаточное количество растительных масел (20-30 г/сут.), обеспечивающих организм полиненасыщенными жирными кислотами. Потребление пищевого холестерина не должно превышать 300 мг в сутки (продукты богатые холестерином: яичные желтки, мозги, печень, почки, сердце, сливочное масло, животные жиры, а также сыр, сметана, сосиски и колбасы с высоким содержанием жира). Оптимизация физической активности (рекомендации даются индивидуально в зависимости от клинико-функционального состояния); при отсутствии противопоказаний физические аэробные повседневные нагрузки по 30 минут ходьбы в умеренном темпе в день способствуют снижению повышенного АД; интенсивные изометрические силовые нагрузки, подъем тяжестей могут вызвать значительное повышение АД, поэтому их следует исключить. Рекомендуются дыхательные упражнения с удлиненным выдохом. При АГ 3 степени уровень физической активности определяется индивидуально, исходя из комплексной оценки состояния пациента, наличия и степени выраженности осложнений и сопутствующих заболеваний. Чаще всего - это лечебная физкультура под контролем врача ЛФК и инструктора по лечебной физкультуре. Контроль и снижение психоэмоционального напряжения/стресса (при необходимости назначить консультацию психолога, дать рекомендации по самоконтролю стрессовых ситуаций). В качестве совета ниже приводятся "десять заповедей" преодоления эмоционального стресса - "Стремитесь к поставленной цели и не вступайте в борьбу из-за безделиц" - совет Ганса Селье; Поступайте по отношению к другим так, как хотели бы, чтобы они обращались с Вами; Не старайтесь сделать все и сразу; Не забывайте об отдыхе. Монотонная работа утомляет, смена занятий помогает сохранить силы и здоровье; Цените радость подлинной простоты жизненного уклада, избегая всего показного и нарочитого. Этим Вы заслужите расположение и любовь окружающих. Прежде чем что-то предпринять в конфликтной ситуации, взвесьте свои силы и целесообразность действий. Старайтесь видеть светлые стороны событий и людей. "Бери пример с солнечных часов - веди счет лишь радостных дней" - народная мудрость. Если необходимо предпринять удручающе неприятное для Вас дело (разговор), не откладывайте его на "потом". Даже в случае неудачи в каком-либо деле (или разговоре) старайтесь увидеть свои "плюсы". Не сосредотачивайтесь в воспоминаниях на неудачах. Старайтесь увеличить успехи и веру в свои силы. Ставьте реальные и важные цели в любом деле. Научитесь разумно поощрять себя за достижение поставленной цели.
2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	4	Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения (ПК2)
Э		Категория диспансеризации Д3. Пациент попадает под диспансерное наблюдение по вертеброневрологической патологии. Диспансерное наблюдение включает: Невролог 2-3 раза в год, в течение 1 года. В дальнейшем 1-2 раза в год. Дополнительная консультация: Терапевт, гинеколог, уролог - 1 раз в год. По показаниям - ортопед и онколог. Диагностические исследования: Анализ крови, общий анализ мочи - 1 раз в год. Рентгенография позвоночника - по показаниям.
Р2	отлично	Ответ дан полностью.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Ответ дан не полностью
Р0	неудовлетворительно	Ответ дан неверно.
В	5	Обоснуйте план противоэпидемических мероприятий для организации защиты населения при выявлении на приеме данного пациента сибирской язвы (ПК3)
Э		При выявлении больного с ООИ в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ) приём пациентов в кабинете (осмотр в палате) прекращается.

		Запрещается выход из кабинета всех лиц, находящихся в нём. Врач через телефон или проходящий в коридоре медперсонал передаёт начальнику ЛПУ (главврачу, заведующему) о выявлении случая ООИ, используя специальные коды (не называя само заболевание). 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. 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. 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. 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.
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.