Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 04.02.2026 11:33:57
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института
_____ /Шестопалов Е.Ю./
«27» мая 2025г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
## Государственной итоговой аттестации
## Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче 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

## 1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

**1.1**. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в** основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.08.40 Мануальная терапия, направленности в сфере профессиональной деятельности **02 Здравоохранение универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/rik/31.08.40_Manualynaya_terapiya(3).pdf

## 2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

| № п/п | Виды контроля | Оценочные средства |
|---|---|---|
| | | Форма |
| 1 | Текущий контроль | Тесты |
| 2 | Промежуточная аттестация | Ситуационные задачи |
| | | Тесты |
| 3 | Подготовка к сдаче государственного экзамена | Тесты |
| | | Ситуационные задачи |

## 3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 Тесты.

Оценочные средства для текущего контроля.

**Оценочное средство 1**

| |
|---|
| 1. НА ФОНЕ СИНДРОМА ГРУШЕВИДНОЙ МЫШЦЫ ПРИ ХОДЬБЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНО ВОЗНИКАЮТ ОЧЕНЬ СИЛЬНЫЕ КРАМПИОПОДОБНЫЕ БОЛИ В НОГЕ, ДЛЯ ПРЕКРАЩЕНИЯ БОЛЕЙ ПАЦИЕНТ ДОЛЖЕН ОСТАНОВИТЬСЯ И СОГНУТЬ НОГУ (ПРИСЕСТЬ НА КОРТОЧКИ, ПОДЖАТЬ НОГУ, ЛЕЧЬ НА БОК С СОГНУТОЙ НОГОЙ). НАЗОВИТЕ СИНДРОМ.<br>- Люмбоишаилгия с судорогами типа крамп<br>*Подгрушевидный синдром перемежающейся хромоты Попелянского<br>- Синдром стеносомии Попелянского<br>- Остеоартрит тазобедренного сустава |
| **2.** ИНФОРМАЦИЯ СТАТИСТИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:<br>*Обеспеченность населения медицинскими кадрами, анализ деятельности ЛПУ, обеспеченность населения койками<br>- Анализ деятельности ЛПУ<br>- Обеспеченность населения койками<br>- Анализ деятельности врачебно-физкультурных диспансеров |
| **3.** КТО ИМЕЕТ ПРАВО НАПРАВЛЯТЬ ГРАЖДАН НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ:<br>*Руководители ЛПУ и поликлиник<br>- Лечащий врач самостоятельно |

| |
|---|
| - Заведующий отделением<br>- Лечащий врач с утверждением направления КЭК ЛПУ |
| 4. В КАКИХ СЛУЧАЯХ И КОМУ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН И ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ:<br>- Несовершеннолетним детям<br>*- При несчастных случаях, травмах, отравлениях<br>- Лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ<br>- Лицам, страдающим соматическими заболеваниями |
| 5. ИЗ КАКИХ РАЗДЕЛОВ СОСТОИТ МАНУАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА<br>- мануальная диагностика;<br>- мануальная терапия;<br>- мануальная профилактика;<br>*мануальная диагностика, мануальная терапия, мануальная профилактика. |
| 6. ЧТО ИЗУЧАЕТ МАНУАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА:<br>- этиологию и патогенез болезней опорно-двигательного аппарата;<br>- методы диагностики и лечения заболеваний позвоночника при помощи рук;<br>- методы диагностики и лечения заболеваний суставов при помощи рук;<br>*патобиомеханические изменения. |
| 7. КАКИЕ ДВИЖЕНИЯ ВОЗМОЖНЫ ВОКРУГ ФРОНТАЛЬНОЙ ОСИ:<br>*флексия и экстензия;<br>- круговые;<br>- растяжение и сжатие;<br>- латерофлексия. |
| 8. ОСНОВНЫЕ ТЕХНИКИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В МАНУАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ:<br>- мобилизация;<br>- мягкотканные техники (массаж, миофасциальный релиз)<br>- постизометрическая релаксация, аутомобилизация, аутостабилизация;<br>*мобилизация, мягкотканные техники (массаж, миофасциальный релиз), постизометрическая релаксация, аутомобилизация, аутостабилизация. |
| 9. ЧЕМ ОПАСНА ГИПЕРМОБИЛЬНОСТЬ В СУСТАВАХ:<br>*- нестабильностью;<br>- вынужденным положением;<br>- повреждением суставов<br>- неподвижностью |
| 10. НАРУЖНЫЙ МАССАЖ СЕРДЦА СОЗДАЕТ КРОВООБРАЩЕНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ ДО:<br>- 80% кровотока;<br>- 50% кровотока;<br>*- 30% кровотока;<br>- 40% кровотока. |
| 11. КАКАЯ ДИСФУНКЦИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИОРИТЕТНОЙ ПРИ ЛЕЧЕНИИ:<br>- компенсаторная;<br>*- травматическая;<br>- функциональная;<br>- принципиальных отличий нет. |
| 12. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ БЛОК ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ:<br>- в подвижной части позвоночника;<br>- в неподвижной части позвоночника;<br>*- в критических зонах позвоночника<br>- с одинаковой частотой встречается везде. |
| 13. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МАНУАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ:<br>*- вертеброартрологическая, кранио-сакральная, висцеральная;<br>- биорезонансная;<br>- кранио-сакральная;<br>- висцеральная. |
| 14. ЧТО ТАКОЕ МАНУАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА<br>- раздел медицинской науки, изучающий клинику, патогенез, диагностику заболеваний, относящихся к разделу вертеброгенных;<br>*- раздел медицинской науки, изучающий патогенез, клинику, диагностику, профилактику и |

| |
|---|
| ручные методы лечения патобиомеханических изменений;<br>- раздел медицинской науки, изучающий лечение и диагностику заболеваний нервной системы.<br>- раздел медицинской науки, изучающий патогенез, клинику, диагностику и ручные методы лечения патобиомеханических изменений. |
| 15. ИСКУССТВЕННОЕ КРОВООБРАЩЕНИЕ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ СЖИМАНИЕМ СЕРДЦА:<br>- между грудиной и ребрами;<br>*- между грудиной и позвоночником;<br>- между поверхностью на которой лежит пациент и руками врача<br>- между диафрагмой и грудиной. |

Шкала оценивания
«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70--79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

## 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 Тесты, оценочное средство 2 Ситуационная задача

Оценочные средства для промежуточной аттестации.

**Оценочное средство 1**

| |
|---|
| 1. Что входит в понятие физиологического барьера:<br>*- активные движения, пассивные движения, преднапряжение и анатомический разрыв;<br>- активные движения, пассивные движения,<br>- пружинение, преднапряжение, игра суставов;<br>- активные и пассивные движения, игра суставов и анатомический разрыв. |
| 2. Основные виды мануальной медицины:<br>*- вертеброартрологическая, кранио-сакральная, висцеральная;<br>- биорезонансная;<br>- кранио-сакральная;<br>- висцеральная. |
| 3. Неоптимальный двигательный стереотип включает:<br>*- все верно<br>- функциональный блок, локальная гипермобильность<br>- укороченные и расслабленные мышцы;<br>- региональный, постуральный дисбаланс мышц |
| 4. Функциональный блок чаще встречается:<br>*- в критических зонах позвоночника<br>- в подвижной части позвоночника;<br>- в неподвижной части позвоночника;<br>- одинаковой частотой встречается везде. |
| 5. Какая дисфункция является приоритетной при лечении:<br>*- травматическая;<br>- компенсаторная;<br>- функциональная;<br>- принципиальных отличий нет |
| 6. Чем опасна гипермобильность в суставах:<br>* - нестабильностью;<br>- вынужденным положением;<br>- повреждением суставов<br>- неподвижностью. |

| |
|---|
| 7. Основные техники, используемые в мануальной медицине:<br>*- мобилизация, мягкотканные техники (массаж, миофасциальный релиз), постизометрическая релаксация, аутомобилизация, аутостабилизация.<br>- мобилизация;<br>-мягкотканные техники (массаж, миофасциальный релиз)<br>-постизометрическая релаксация, аутомобилизация, аутостабилизация; |
| 8. С какой целью проводится аутостабилизация:<br>*- для создания мышечного корсета гипермобильного региона;<br>- для укрепления мышц;<br>- для создания мышечного корсета вокруг функционального блока;<br>- в качестве гигиенической гимнастики. |
| 9. Какие движения возможны вокруг фронтальной оси:<br>*- флексия и экстензия;<br>- круговые;<br>- растяжение и сжатие;<br>- латерофлексия. |
| 10. Какие движения возможны вокруг саггитальной оси:<br>*- приведение, отведения, латерофлексия;<br>- отведение;<br>- приседание;<br>-латерофлексия. |
| 11. Что изучает мануальная медицина:<br>*патобиомеханические изменения.<br>- этиологию и патогенез болезней опорно-двигательного аппарата;<br>- методы диагностики илечения заболеваний позвоночника при помощи рук;<br>- методы диагностики илечения заболеваний суставов при помощи рук; |
| 12. Из каких разделов состоит мануальная медицина?<br>*мануальная диагностика, мануальная терапия, мануальная профилактика- мануальная диагностика;<br>- мануальная терапия;<br>- мануальная профилактика; |
| 13. Какие виды мышечных сокращений вы знаете?<br>*- изотонические, изометрические<br>- изотонические;<br>- изометрические;<br>- концентрические |
| 14. Какой тест определяет сторону дисфункции?<br>*- флексионный тест;<br>- спайн-тест;<br>- тест –Жилетт;<br>- тест «кумушки» |
| 15. Назовите элементы позвоночного двигательного сегмента:<br>*- два смежных позвонка, межпозвоночный диск, сегментарные связки и мышцы;<br>- два смежных позвонка, передняя и задняя продольные связки;<br>- сегментарные связки и мышцы;<br>- диск, спинной мозг. |
| 16. Среди взрослых людей в популяции острые и хронические боли в спине испытывают:<br>*- 80%<br>- 20%<br>- 10%<br>- 100 % |
| 17. Для проекционной боли характерно:<br>*- Локализация боли не совпадает с местом имеющегося болевого раздражения; |

| |
|---|
| - Возникает в области имеющегося болевого раздражения;<br>- Обязательное поражение внутренних органов;<br>- Обязательное поражение позвоночника. |
| 18. При укорочении конечности после травмы или хирургического лечения необходимо:<br>*- Восстановить длину конечности с помощью ортопедической обуви;<br>- Применять трость;<br>- Не восстанавливать длину конечностей;<br>- Применять костыли. |
| 19. После проведения мобилизации показано ношение корсета:<br>*- При выполнении физической нагрузки<br>- В течении всего времени до следующей мобилизации;<br>- До стихания болей;<br>- По дороге домой после лечения; |
| 20. Каузалгия это<br>*- Боль жгучего характера;<br>- Ощущение ползания по телу насекомых;<br>- Ощущение онемения;<br>- Выраженная болевая реакция при минимальном воздействии. |

**Оценочное средство 2**

Ситуационная задача № 1

| | **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-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| Ф | A/01.7_8 | Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии |
| Ф | A/02.7_8 | Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии |
| Ф | A/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| Ф | A/04.7_8 | Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | В клинику обратился мужчина 36 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 поднятия |

| | | |
|---|---|---|
| | | тяжести<br>Объективно: Состояние удовлетворительное, положение активное Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 164 см, вес 72 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита нормально. Видимых деформаций ОДА не выявлено. Суставы в/к и н/к без видимых изменений: припухлости, деформаций, болезненности и ограничения движений не выявлено.<br>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 справа ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациента отклоняется влево по оси движения. При флексии в поясничном отделе определяется выступание на уровне суставного отростка L4-L5 справа. При разгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. Отсутствие движений в крестцово-подвздошном суставе справа. Базис крестца справа находится вентрально (++), нижний угол крестца справа - вентрально (+).<br>Лучевая диагностика не проводилась. |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный неврологический и патобиомеханический диагноз |
| В | 2 | Обоснуйте необходимость устранения выявленных патобиомеханических нарушений |
| В | 3 | Сформируйте комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья данного пациента и включающих в себя предупреждение возникновения и распространения заболевания |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план диспансерного наблюдения |

Оценочный лист к ситуационной задаче № 1

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-1 | готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния, на здоровье человека факторов среды его обитания |
| К | ПК-2 | готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи |
| Ф | A/01.7_8 | Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии |
| Ф | A/02.7_8 | Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии |

| | | |
|---|---|---|
| Ф | A/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| Ф | A/04.7_8 | Проведение профилактики заболеваний и состояний у пациентов с применением методов мануальной терапии, проведение мероприятий по формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | В клинику обратился мужчина 36 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 поднятия тяжести<br>Объективно: Состояние удовлетворительное, положение активное Конституциональный тип – гиперстенический. Рост 164 см, вес 72 кг. Кожные покровы бледно-розовые. Мускулатура развита нормально. Видимых деформаций ОДА не выявлено. Суставы в/к и н/к без видимых изменений: припухлости, деформаций, болезненности и ограничения движений не выявлено.<br>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 справа ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациента отклоняется влево по оси движения. При флексии в поясничном отделе определяется выступание на уровне суставного отростка L4-L5 справа. При разгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. Отсутствие движений в крестцово-подвздошном суставе справа. Базис крестца справа находится вентрально (++), нижний угол крестца справа - вентрально (+).<br>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 L4-L5, выраженный миофасциальный болевой синдром.<br>Патобиомеханический диагноз: ERS дисфункция L4-L5 справа, передняя торсия крестца справа. Гипертонус мышц пояснично-крестцового отдела.<br>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 $L_4$-$L_5$. Отсутствия движений в крестцово-подвздошном суставе справа. На основании положения базиса и углов крестца. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью: не полностью 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.<br>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/удовлетвори тельно | 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 | | 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). |
| 2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительн о | 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, 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. |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Беляев А.Ф. |

Ситуационная задача № 2

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-8 | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |
| К | ПК-13 | готовность к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля |
| К | ПК- 14 | готовность к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| Ф | А/01.7_8 | Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии |
| Ф | А/02.7_8 | Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии |
| Ф | А/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией по заднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положительный симптом Лассега слева с угла 30°, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени. Положительны флексионный тест стоя слева, резко положителен сидя слева. Нижняя конечность справа. удлинена в положении лежа на животе. SIPS кпереди справа и кзади слева. Sulcus SI справа слабо углублена; Нижний латеральный угол крестца слева смещен кзади и книзу; Крестцово-седалищная связка напряжена слева и расслаблена справа; Грушевидная мышца слева находится в состоянии напряжения. Адаптационная выпуклость поясничного отдела позвоночника справа. Тест подскока положительный. Тест Dauning отрицателен. В положении «Сфинкса» позиционные признаки крестца, выявленные ранее, |

| | | |
|---|---|---|
| | | проявляются более выраженно. |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий. |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план двигательной активности и принципы ЛФК |

Оценочный лист к ситуационной задаче №2

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-8 | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |
| К | ПК-13 | готовность к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля |
| К | ПК- 14 | готовность к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| Ф | А/01.7_8 | Проведение мануальной диагностики соматических дисфункций (нарушений здоровья) у пациентов на основе владения мануальными и иными методами исследования с целью выявления функциональной соматической патологии |
| Ф | А/02.7_8 | Лечение пациентов с выявленными соматическими дисфункциями с использованием методов мануальной терапии |
| Ф | А/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | После подъема тяжести во время ремонта своей квартиры у мужчины 38 лет появилась резкая боль в поясничном отделе с иррадиацией по заднелатеральной поверхности левой ноги, снижение чувствительности по заднелатеральной поверхности бедра и голени. В связи с сохранением боли в течение недели, был вынужден обратиться к врачу. При осмотре: ахиллов рефлекс слева угнетен, резкая боль в поясничном отделе при кашле, положительный симптом Лассега слева с угла 30°, гипестезия по заднелатеральной поверхности бедра и голени. Положительны флексионный тест стоя слева, резко положителен сидя слева. Нижняя конечность справа. удлинена в положении лежа на животе. SIPS кпереди справа и кзади слева. Sulcus SI справа слабо углублена; Нижний латеральный угол крестца слева смещен кзади и книзу; Крестцово-седалищная связка напряжена слева и расслаблена справа; Грушевидная мышца слева находится в состоянии напряжения. Адаптационная выпуклость поясничного |

| | | |
|---|---|---|
| | | отдела позвоночника справа. Тест подскока положительный. Тест Dauning отрицателен. В положении «Сфинкса» позиционные признаки крестца, выявленные ранее, проявляются более выраженно. |
| | | |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз (ПК5) |
| Э | - | Клинический диагноз: Спондилогенная радикулопатия S1 слева. Мышечно-тонический синдром.<br>Патобиомеханический диагноз: дисфункция крестца слева. Торсия налево вокруг правой косой оси. Гипертонус мышц пояснично-крестцового отдела.<br>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. Отсутствия движений в крестцово-подвздошном суставе слева. На основании положения базиса и углов крестца. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью поставлен диагноз |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения (ПК6) |
| Э | | Ограничение двигательного режима; Физиотерапевтические процедуры; (в подостром периоде) Мануальная терапия, постизометрическая релаксация; Иглорефлексотерапия. Физиотерапевтические процедуры; (в подостром периоде), постизометрическая релаксация; иглорефлексотерапия, гирудотерапия, психотерапия, направленная на обучения способам произвольного уменьшения болевых ощущений. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью обоснована необходимость устранения патобиомеханических нарушений |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий. (ПК1) |
| Э | | Реабилитационные мероприятия в стадии обострения заболевания имеют преимущественно симптоматический характер и направлены на уменьшение интенсивности боли, которая, дезадаптирует больного. Ведущими средствами реабилитации являются лекарственная терапия, медикаментозные лечебные блокады, ортопедические мероприятия, физиотерапия. |
| 2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительн о | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план двигательной активности и принципы ЛФК (ПК2) |
| Э | | Ограничение двигательного режима на период интенсивного болевого синдрома. При стихании болевого синдрома расширение двигательной упражнений, направленных на постизометрическую релаксацию, а в дальнейшем – на укрепление мышц спины, |

| | | |
|---|---|---|
| | | поясницы, брюшного пресса, обучение принципам правильного выполнения статических и динамических нагрузок. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ дан неверно. |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Беляев А.Ф. |

Ситуационная задача № 3

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-4 | готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |
| К | ПК-9 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; |
| | ПК - 11 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК - 10 | Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| 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/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | У мужчины 39 лет на фоне силовых нагрузок в тренажерном зале, которые он проводил после длительного перерыва, появились резкие боли в поясничном отделе позвоночника, боль и парестезии по передней поверхности голени до первых пальцев стопы справа. Боль усиливается при движении и физической нагрузке. В течение пяти дней самостоятельно применял местно мазь с согревающим эффектом. Состояние пациента не изменилось, и он обратился за помощью к врачу семейной практики. При осмотре отмечается сглаженность поясничного лордоза, напряжение мышц спины, резкое ограничение |

| | | |
|---|---|---|
| | | подвижности в поясничном отделе, симптом Лассега <40° справа, гипестезия соответствующая локализации болей, слабость тыльного разгибания первого пальца стопы справа, изменений рефлексов с нижних конечностей не выявлено. При мануальной диагностике выявлено: При активном тесте выявляется ограничение сгибания, экстензия без ограничений. Симптом пружинения положительный в сегменте L5-S1. Пальпаторно определяется выстояние поперечного отростка L5 справа в позе «молящегося». Во время экстензии (поза «Сфинкса») разницы в положении отростков не выявлено. |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения, приемы мануально терапии |
| В | 3 | Какие критерии оценки качества оказания медицинской помощи вы будете использовать |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте комплекс профилактических мероприятий и составьте план беседы с пациентом |

**Оценочный лист к ситуационной задаче № 3**

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-4 | готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |
| К | ПК-9 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; |
| | ПК - 11 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК - 10 | Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| 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/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | У мужчины 39 лет на фоне силовых нагрузок в тренажерном зале, которые он проводил после длительного перерыва, появились резкие |

| | | |
|---|---|---|
| | | боли в поясничном отделе позвоночника, боль и парестезии по передней поверхности голени до первых пальцев стопы справа. Боль усиливается при движении и физической нагрузке. В течение пяти дней самостоятельно применял местно мазь с согревающим эффектом. Состояние пациента не изменилось, и он обратился за помощью к врачу семейной практики. При осмотре отмечается сглаженность поясничного лордоза, напряжение мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе, симптом Лассега □40° справа, гипестезия соответствующая локализации болей, слабость тыльного разгибания первого пальца стопы справа, изменений рефлексов с нижних конечностей не выявлено. При мануальной диагностике выявлено: При активном тесте выявляется ограничение сгибания, экстензия без ограничений. Симптом пружинения положительный в сегменте L5-S1. Пальпаторно определяется выстояние поперечного отростка L5 справа в позе «молящегося». Во время экстензии (поза «Сфинкса») разницы в положении отростков не выявлено. |
| | | |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| Э | - | Спондилогенная радикулопатия L5 справа. Мышечно-тонический синдром. Корешок L5 справа.<br>Дисфункция ERS L5-S1 справа, L5 в экстензии с ротацией и латерофлексией направо |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью поставлен диагноз |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения, приемы мануально терапии |
| Э | | Ограничение двигательной активности на период интенсивных болей<br>Мануальная терапия<br>ЛФК<br>Рефлексотерапия<br>Психологические методы<br>Массаж мышц поясницы и нижних конечностей<br>Воздействия импульсным низкочастотным электромагнитным полем при хронической ДПКР<br>Длительность постельного режима не должна превышать 3-5 дней<br>Более длительный постельный режим ухудшает течение заболевания<br>Сохранении физической активности предупреждает катастрофизацию субъективного восприятия болезни и способствует выздоровлению.<br>Длительное снижение профессиональной, социальной и бытовой активности ухудшает прогноз и течение заболевания.<br>ЛФК представляет собой комплекс динамических и/или статических упражнений, включающий аэробные нагрузки, методики статического и динамического укрепления мускулатуры, мобилизационные упражнения, а также общеукрепляющие упражнения. Лечебная физкультура оказывает положительный эффект на общее состояние здоровья пациентов, предотвращая повторяющиеся эпизоды боли, и лишена серьезных побочных эффектов, если выполняется под контролем специалиста с учетом функциональных возможностей пациента.<br>Среди методов мануальной терапии наиболее безопасны мягкие мышечные техники, их применение должно учитывать состояние больного. Может уменьшить боль и улучшить функциональное состояние пациентов. Мануальная терапия может привести к |

| | | |
|---|---|---|
| | | усилению боли и ухудшению функций вследствие дополнительного воздействия на скелетно-мышечные структуры, но эти осложнения носят преходящий характер; серьезные осложнения (переломы, компрессия корешков конского хвоста, сосудистые осложнения) встречаются редко. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью обоснована необходимость устранения патобиомеханических нарушений |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| В | 3 | Какие критерии оценки качества оказания медицинской помощи вы будете использовать |
| Э | | При сборе жалоб и анамнеза у пациентов с подозрением на ДПКР рекомендуется использование краткого опросника на выявление признаков так называемых «специфических» причин заболевания с целью выбора дальнейшей тактики ведения больного<br>2. Проведена оценка интенсивности боли по ВАШ, ВРШ или ЧРШ в момент обращения и в динамике<br>3. Проведено соматическое обследование на предмет наличия «специфических» причин боли в спине<br>4. Проведено клиническое обследование с оценкой неврологического статуса и тестов натяжения<br>5. Проведена МРТ или КТ позвоночника (один отдел) или рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника, рентгенография позвоночника с функциональными пробами при подозрении на наличие «специфических» причин боли в спине или при наличии других показаний<br>6. Проведено информирование пациента о доброкачественной природе заболевания и высокой вероятности выздоровления<br>7. Назначена качественная рациональная анальгезия (по показаниям: НПВП, миорелаксанты центрального действия, витамины группы В, противоэпилептические препараты, опиоиды, антидепрессанты)<br>8. Рекомендовано эпидуральное введение глюкокортикоидов пациентам с острой и подострой ДПКР<br>9. Рекомендована консультация врача-нейрохирурга при наличии показаний<br>10. Рекомендованы способы профилактики<br>11. Рекомендованы методы реабилитации |
| 2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительн о | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте комплекс профилактических мероприятий и составьте план беседы с пациентом |
| Э | | Рекомендуется: избегать чрезмерных физических нагрузок (подъем тяжестей, ношение тяжелой сумки в одной руке и др.) и переохлаждения. Исключение длительных статических нагрузок (длительное сидение, пребывание в неудобном положении и др.). Регулярные занятия лечебной физкультурой, лечебное плавание в бассейне, терренное лечение (лечение ходьбой) |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью |

| | | |
|---|---|---|
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ дан неверно. |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Беляев А.Ф. |

## Ситуационная задача № 4

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-9 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК -2 | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными |
| К | ПК - 8 | Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |
| К | ПК -13 | Готовность к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля |
| К | ПК - 14 | Готовность к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности |
| 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 |
| Ф | А/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| | | |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Студент четвёртого курса работал во время «практики» в приемном отделении. На дежурстве, в момент перекладывания больного с каталки на рентгеновский стол, внезапно, почувствовал боль в пояснице, с трудом смог выпрямиться через несколько минут. На следующий день, в связи с сохраняющейся болью, обратился к врачу. При осмотре: выпрямление поясничного лордоза, напряжение длинных мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Рефлексы с ног живые, одинаковые с обеих сторон, патологических знаков нет, нарушений чувствительности не выявлено. При мануальном осмотре - Тест флексии, стоя справа ++, тест флексии, сидя справа +++. В положении пациента лежа на животе, правая нога длиннее левой, левая бороздка углублена. При ритмичном надавливании на поясничный отдел |

| | | |
|---|---|---|
| | | полечен мягкий пружинящий ответ тканей. Левый нижний угол крестца расположен вентро-цефалически. В области LII-LIII при разгибании позвоночника поперечный отросток справа западает. При сгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет. |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения. Принципы мануального лечения |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий, профилактики |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план двигательной активности и принципы ЛФК |

**Оценочный лист к ситуационной задаче № 4**

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-9 | готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК -2 | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными |
| К | ПК - 8 | Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |
| К | ПК -13 | Готовность к определению показаний и противопоказаний к занятиям лечебной физкультурой, оценке ее эффективности, проведению врачебного контроля |
| К | ПК - 14 | Готовность к определению показаний, противопоказаний к проведению процедур медицинского массажа, оценке эффективности |
| 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/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | Студент четвёртого курса работал во время «практики» в приемном отделении. На дежурстве, в момент перекладывания больного с |

| | | |
|---|---|---|
| | | каталки на рентгеновский стол, внезапно, почувствовал боль в пояснице, с трудом смог выпрямиться через несколько минут. На следующий день, в связи с сохраняющейся болью, обратился к врачу. При осмотре: выпрямление поясничного лордоза, напряжение длинных мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Рефлексы с ног живые, одинаковые с обеих сторон, патологических знаков нет, нарушений чувствительности не выявлено. При мануальном осмотре - Тест флексии, стоя справа ++, тест флексии, сидя справа +++. В положении пациента лежа на животе, правая нога длиннее левой, левая бороздка углублена. При ритмичном надавливании на поясничный отдел полечен мягкий пружинящий ответ тканей. Левый нижний угол крестца расположен вентро-цефалически. В области LII-LIII при разгибании позвоночника поперечный отросток справа западает. При сгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет. |
| | | |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| Э | - | Люмбаго<br>Патобиомеханический диагноз: передняя правосторонняя торсия крестца, FRS L2-L3 справа. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью поставлен диагноз |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения. Принципы мануального лечения |
| Э | | - Мануальная терапия при заболеваниях позвоночника возможна у пациентов с острой, рекомендуется при подострой и хронической скелетно-мышечной БНЧС, она способна уменьшить боль и улучшить функциональное состояние пациента. Использование мануальной терапии в комбинации с лечебной физкультурой и психологическими методами повышает ее эффективность. Риск осложнений от проведения манипуляций на поясничном уровне относительно низкий Мануальная терапия остается одним из наиболее часто используемых методов лечения, многие пациенты отмечают уменьшение боли и улучшение функционального состояния после сеансов мануальной терапии.<br>ЛФК. Как правило, занятия лечебной физкультурой рекомендуются пациентам после уменьшения боли с целью предупреждения новых обострений. По возможности более раннее начало физических упражнений может ускорить регресс боли и снизить риск ее хронизации.<br>Психологические методы терапии, включающие КПТ и терапию осознанности ("mindfulness") (клинико-психологическая адаптация, клинико-психологическое консультирование, клинико-психологическая коррекция, клинико-психологический тренинг).<br>Рекомендуется поверхностное тепло (шаль, теплый пояс) на поясничную область, так как тепло способно уменьшить интенсивность боли.<br>Рекомендуется рефлексотерапия, в некоторых исследованиях отмечено снижение боли после сеансов рефлексотерапии. Рефлексотерапия рекомендуется в качестве дополнительного метода. Рефлексотерапия не ассоциируется с серьезными нежелательными |

| | | |
|---|---|---|
| | | явлениями.<br>Массаж пояснично-крестцового отдела позвоночника, массаж пояснично-крестцовой области, сегментарный массаж пояснично-крестцовой области, потому что в некоторых исследованиях отмечено снижение интенсивности боли после массажа.<br>Физиотерапевтические методы лечения. Отмечена эффективность воздействия импульсным низкочастотным электромагнитным полем. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью: не полностью обоснована немедикаментозные методы лечения |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий, профилактики |
| Э | | Рекомендуется всем пациентам с хронической БНЧС. Реабилитация может включать лечебную физкультуру при заболеваниях позвоночника, мануальную терапию при заболеваниях позвоночника, психологические методы, воздействие импульсным низкочастотным электромагнитным полем.<br>Санаторно-курортное лечение может включать Ванны минеральные лечебные и пелоидотерапию (грязелечение), потому что эти методы эффективны в комплексном лечении хронической боли в спине. Противопоказаны при сопутствующих онкологических заболеваниях, снижении свертываемости крови, сердечно-сосудистых заболеваниях с выраженными функциональными нарушениями, доброкачественных новообразованиях, склонных к росту. |
| 2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план двигательной активности и принципы ЛФК |
| Э | | Регулярные физические упражнения, направленные на укрепление мышц спины, поясницы, брюшного пресса, обучение принципам правильного выполнения статических и динамических нагрузок.<br>Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника (регулярные физические упражнения, которые проводятся по рекомендации и под контролем специалиста) при условии ее хорошей переносимости пациентом, однако ее проведение в период обострения приводит к незначительному регрессу боли, при этом не следует использовать упражнения (значительные сгибания, разгибания или вращения туловищем), которые могут спровоцировать усиление боли. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ дан неверно. |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Беляев А.Ф. |

**Ситуационная задача № 5**

| | 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-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК -2 | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными |
| К | ПК - 4 | Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |
| 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 |
| Ф | А/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| | | |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Женщина 28 лет, поднимая на руки своего трехлетнего сына, внезапно, почувствовала сильную боль в пояснице. С трудом смогла разогнуться. В связи с сохранением боли, на следующий день обратилась к врачу. При осмотре: выпрямлен поясничный лордоз, напряжение длинных мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Тонус и сила в ногах не изменены. Глубокие рефлексы с ног живые, симметричные Чувствительных нарушений не выявлено, симптом Лассега отрицателен с обеих сторон. Флексионный тест стоя справа ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациента отклоняется влево 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 справа. Базис крестца справа находится вентрально (++), нижний угол крестца справа - вентрально (+). На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет. |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения. Принципы мануального лечения |

| | | |
|---|---|---|
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий, профилактики |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план двигательной активности и принципы ЛФК |

**Оценочный лист к ситуационной задаче № 5**

| 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-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК -2 | Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными |
| К | ПК - 4 | Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков |
| 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/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | Женщина 28 лет, поднимая на руки своего трехлетнего сына, внезапно, почувствовала сильную боль в пояснице. С трудом смогла разогнуться. В связи с сохранением боли, на следующий день обратилась к врачу. При осмотре: выпрямлен поясничный лордоз, напряжение длинных мышц спины, резкое ограничение подвижности в поясничном отделе. Тонус и сила в ногах не изменены. Глубокие рефлексы с ног живые, симметричные Чувствительных нарушений не выявлено, симптом Лассега отрицателен с обеих сторон. Флексионный тест стоя справа ярко положительный (+++), сидя – отрицательный (-). Во время флексии стоя тело пациента отклоняется влево 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 справа. Базис крестца справа находится вентрально (++), нижний угол крестца справа - вентрально (+). На |

| | | |
|---|---|---|
| | | рентгенограмме поясничного отдела позвоночника костно-травматических повреждений нет. |
| | | |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| Э | - | Люмбаго<br>Патобиомеханический диагноз: ERS дисфункция L3-L4 справа, передняя торсия крестца справа. Гипертонус мышц пояснично-крестцового отдела.<br>Патобиомеханический диагноз выставлен на основании выявленного ограничения движения во флексии. Положительного флексионного теста стоя. На основании выявленной разницы между выраженностью флексионного теста в положениях стоя и сидя. Выступания суставного отростка L4-L5. Отсутствия движений в крестцово-подвздошном суставе справа. На основании положения базиса и углов крестца. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью: не полностью поставлен диагноз |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения. Принципы мануального лечения |
| Э | | - Мануальная терапия при заболеваниях позвоночника возможна у пациентов с острой, рекомендуется при подострой и хронической скелетно-мышечной БНЧС, она способна уменьшить боль и улучшить функциональное состояние пациента. Использование мануальной терапии в комбинации с лечебной физкультурой и психологическими методами повышает ее эффективность. Риск осложнений от проведения манипуляций на поясничном уровне относительно низкий<br>Мануальная терапия остается одним из наиболее часто используемых методов лечения, многие пациенты отмечают уменьшение боли и улучшение функционального состояния после сеансов мануальной терапии.<br>ЛФК. Как правило, занятия лечебной физкультурой рекомендуются пациентам после уменьшения боли с целью предупреждения новых обострений. По возможности более раннее начало физических упражнений может ускорить регресс боли и снизить риск ее хронизации.<br>Психологические методы терапии, включающие КПТ и терапию осознанности ("mindfulness") (клинико-психологическая адаптация, клинико-психологическое консультирование, клинико-психологическая коррекция, клинико-психологический тренинг).<br>Рекомендуется поверхностное тепло (шаль, теплый пояс) на поясничную область, так как тепло способно уменьшить интенсивность боли.<br>Рекомендуется рефлексотерапия, в некоторых исследованиях отмечено снижение боли после сеансов рефлексотерапии. Рефлексотерапия рекомендуется в качестве дополнительного метода. Рефлексотерапия не ассоциируется с серьезными нежелательными явлениями.<br>Массаж пояснично-крестцового отдела позвоночника, массаж пояснично-крестцовой области, сегментарный массаж пояснично-крестцовой области, потому что в некоторых исследованиях отмечено снижение интенсивности боли после массажа.<br>Физиотерапевтические методы лечения. Отмечена эффективность воздействия импульсным низкочастотным электромагнитным полем. |

| | | |
|---|---|---|
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью обоснована немедикаментозные методы лечения |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий, профилактики |
| Э | | Рекомендуется всем пациентам с хронической БНЧС. Реабилитация может включать лечебную физкультуру при заболеваниях позвоночника, мануальную терапию при заболеваниях позвоночника, психологические методы, воздействие импульсным низкочастотным электромагнитным полем.<br>Санаторно-курортное лечение может включать Ванны минеральные лечебные и пелоидотерапию (грязелечение), потому что эти методы эффективны в комплексном лечении хронической боли в спине. Противопоказаны при сопутствующих онкологических заболеваниях, снижении свертываемости крови, сердечно-сосудистых заболеваниях с выраженными функциональными нарушениями, доброкачественных новообразованиях, склонных к росту. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительн о | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Составьте и обоснуйте план двигательной активности и принципы ЛФК |
| Э | | Регулярные физические упражнения, направленные на укрепление мышц спины, поясницы, брюшного пресса, обучение принципам правильного выполнения статических и динамических нагрузок.<br>Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника (регулярные физические упражнения, которые проводятся по рекомендации и под контролем специалиста) при условии ее хорошей переносимости пациентом, однако ее проведение в период обострения приводит к незначительному регрессу боли, при этом не следует использовать упражнения (значительные сгибания, разгибания или вращения туловищем), которые могут спровоцировать усиление боли. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительн о | Ответ дан неверно. |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Беляев А.Ф. |

Ситуационная задача № 6

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-8 | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |

| | | |
|---|---|---|
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК-10 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| К | ПК-11 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| 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 |
| Ф | А/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| | | |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | У мужчины 26 лет, на следующий день после первой в сезоне лыжной прогулки (18км), возникла боль в пояснице, сохраняющаяся в течение трех дней. При осмотре выявляется напряжение мышц спины, поясничной области, ограничение подвижности в поясничном отделе. Тест флексии, стоя справа ++, тест флексии, сидя справа +++. В положении пациента лежа на животе, правая нога длиннее левой, левая бороздка углублена. При ритмичном надавливании на поясничный отдел полечен мягкий пружинящий ответ тканей. Левый нижний угол крестца расположен вентро-цефалически. В области LII-LIII при разгибании позвоночника поперечный отросток справа западает. При сгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения. Принципы мануального лечения |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий, профилактики, принципы ЛФК |
| В | 4 | Какие критерии оценки качества оказания медицинской помощи вы будете использовать |

**Оценочный лист к ситуационной задаче № 5**

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.08.40 | Специальность: Мануальная терапия |
| К | ПК-8 | готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении |
| К | ПК-5 | Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией |

| | | |
|---|---|---|
| | | болезней и проблем, связанных со здоровьем |
| К | ПК-6 | Готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи; |
| К | ПК-10 | готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях |
| К | ПК-11 | готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей |
| 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/03.7_8 | Проведение и контроль эффективности оказания медицинской помощи по профилю «Мануальная терапия» пациентам при реализации мероприятий медицинской реабилитации |
| 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 | | У мужчины 26 лет, на следующий день после первой в сезоне лыжной прогулки (18км), возникла боль в пояснице, сохраняющаяся в течение трех дней. При осмотре выявляется напряжение мышц спины, поясничной области, ограничение подвижности в поясничном отделе. Тест флексии, стоя справа ++, тест флексии, сидя справа +++. В положении пациента лежа на животе, правая нога длиннее левой, левая бороздка углублена. При ритмичном надавливании на поясничный отдел полечен мягкий пружинящий ответ тканей. Левый нижний угол крестца расположен вентро-цефалически. В области L2-L3 при разгибании позвоночника поперечный отросток справа западает. При сгибании позвоночника различий в положении отростков не выявлено. |
| | | |
| В | 1 | Сформулируйте и обоснуйте предварительный клинический и патобиомеханический диагноз |
| Э | | Клинически диагноз – Люмбалгия<br>Патобиомеханический диагноз: передняя правосторонняя торсия крестца, FRS L2-L3 справа. Функциональная разница в длине нижних конечностей |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью поставлен диагноз |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 2 | Обоснуйте немедикаментозные методы лечения. Принципы мануального лечения |
| Э | | - Мануальная терапия при заболеваниях позвоночника возможна у пациентов с острой, рекомендуется при подострой и хронической скелетно-мышечной БНЧС, она способна уменьшить боль и улучшить функциональное состояние пациента. Использование мануальной терапии в комбинации с лечебной физкультурой и психологическими методами повышает ее эффективность. Риск осложнений от |

| | | |
|---|---|---|
| | | проведения манипуляций на поясничном уровне относительно низкий<br>Мануальная терапия остается одним из наиболее часто используемых методов лечения, многие пациенты отмечают уменьшение боли и улучшение функционального состояния после сеансов мануальной терапии.<br>ЛФК. Как правило, занятия лечебной физкультурой рекомендуются пациентам после уменьшения боли с целью предупреждения новых обострений. По возможности более раннее начало физических упражнений может ускорить регресс боли и снизить риск ее хронизации.<br>Психологические методы терапии, включающие КПТ и терапию осознанности ("mindfulness") (клинико-психологическая адаптация, клинико-психологическое консультирование, клинико-психологическая коррекция, клинико-психологический тренинг).<br>Рекомендуется поверхностное тепло (шаль, теплый пояс) на поясничную область, так как тепло способно уменьшить интенсивность боли.<br>Рекомендуется рефлексотерапия, в некоторых исследованиях отмечено снижение боли после сеансов рефлексотерапии. Рефлексотерапия рекомендуется в качестве дополнительного метода. Рефлексотерапия не ассоциируется с серьезными нежелательными явлениями.<br>Массаж пояснично-крестцового отдела позвоночника, массаж пояснично-крестцовой области, сегментарный массаж пояснично-крестцовой области, потому что в некоторых исследованиях отмечено снижение интенсивности боли после массажа.<br>Физиотерапевтические методы лечения. Отмечена эффективность воздействия импульсным низкочастотным электромагнитным полем. |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетвори тельно | Ответ дан не полностью: не полностью обоснована немедикаментозные методы лечения |
| Р0 | неудовлетвори-тельно | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 3 | Сформируйте комплекс реабилитационных мероприятий, профилактики и принципы ЛФК |
| Э | | Рекомендуется всем пациентам с хронической БНЧС. Реабилитация может включать лечебную физкультуру при заболеваниях позвоночника, мануальную терапию при заболеваниях позвоночника, психологические методы, воздействие импульсным низкочастотным электромагнитным полем.<br>Санаторно-курортное лечение может включать Ванны минеральные лечебные и пелоидотерапию (грязелечение), потому что эти методы эффективны в комплексном лечении хронической боли в спине. Противопоказаны при сопутствующих онкологических заболеваниях, снижении свертываемости крови, сердечно-сосудистых заболеваниях с выраженными функциональными нарушениями, доброкачественных новообразованиях, склонных к росту.<br>Регулярные физические упражнения, направленные на укрепление мышц спины, поясницы, брюшного пресса, обучение принципам правильного выполнения статических и динамических нагрузок.<br>Лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника (регулярные физические упражнения, которые проводятся по рекомендации и под контролем специалиста) при условии ее хорошей переносимости пациентом, однако ее проведение в период обострения приводит к незначительному регрессу боли, при этом не следует использовать упражнения (значительные сгибания, разгибания или вращения туловищем), которые могут спровоцировать усиление боли. |

| | | |
|---|---|---|
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Какие критерии оценки качества оказания медицинской помощи вы будете использовать |
| Э | | При сборе жалоб и анамнеза у пациентов с БНЧС рекомендуется использование краткого опросника на выявление признаков так называемых "специфических" причин заболевания с целью выбора дальнейшей тактики лечения<br>2. Проведена оценка интенсивности болевого синдрома по ВАШ, ВРШ или ЧРШ в момент обращения и в динамике<br>3. Проведено соматическое обследование на предмет наличия "специфических" причин боли в спине<br>4. Проведено клиническое обследование с краткой оценкой неврологического статуса и тестов натяжения<br>5. При наличии у пациента с БНЧС "красных флажков" проведены инструментальные обследования (рентгенография поясничного и крестцового отдела позвоночника, рентгенография позвоночника с функциональными пробами, КТ или МРТ позвоночника (один отдел)<br>6. Проведено информирование пациента о доброкачественной природе скелетно-мышечной (неспецифической) боли в спине, вероятности<br>7. Рекомендованы способы профилактики обострений скелетно-мышечной (неспецифической) боли в спине |
| Р2 | отлично | Ответ дан полностью. |
| Р1 | хорошо/удовлетворительно | Ответ дан не полностью |
| Р0 | неудовлетворительно | Ответ дан неверно. |
| О | Итоговая оценка | |
| А | Ф.И.О. автора-составителя | Беляев А.Ф. |