



федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

Программа заслушана и утверждена
на заседании ЦКМС
протокол № 1 от 13 октября 2021г.

Изменения и дополнения
утверждены на заседании ЦКМС
Протокол № 9 от 17 мая 2023г.

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по молодежной политике и
региональному развитию

_____ С.В. Соловьева

« _____ » _____ 2023г.

**ПРОГРАММА
ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
по образовательной программе высшего образования - программе
ординатуры (уровень подготовки кадров высшей квалификации)
по специальности 31.08.52 «ОСТЕОПАТИЯ»**

Тюмень, 2023

Программа итоговой аттестации составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.52 «Остеопатия», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1095 от 25.08. 2014 г., учебного плана (2021).

Индекс БЗ.Б.01

Программа итоговой аттестации обсуждена на заседании кафедры неврологии с курсом нейрохирургии ИНПР (протокол № 01 от 31.08.2021 г.)
Заведующий кафедрой, д.м.н. О.А. Кичерова

Согласовано:

Директор Института непрерывного профессионального развития, д.м.н., доцент

С.В. Соловьева

Председатель Методического Совета по непрерывному профессиональному развитию д.м.н., профессор
(протокол № 9 от 20.09.2021 г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 01 от 13.10.2021 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор
(протокол № 01 от 13.10.2021 г.)

Т.Н. Василькова

Составители программы:

1. Главный специалист по остеопатии УрФО, к.м.н. Аптекарь И.А.
2. Доцент кафедры неврологии с курсом нейрохирургии ИНПР, д.м.н. Лебедев И.А.
3. Доцент кафедры детских болезней педиатрического факультета, Главный внештатный специалист по гигиене детей и подростков ДЗ Тюменской области, врач-osteopat, к.м.н. Е.В. Абрамова

Рецензенты:

1. Зав. кафедрой остеопатии СПбГМУ им. И.И. Мечникова, главный специалист по остеопатии Минздрава России, д.м.н. Д.Е. Мохов;
2. Профессор кафедры детских болезней педиатрического факультета ФГБОУ ВО ТюмГМУ Минздрава России, главный детский невролог ДЗ Тюменской области, д.м.н., Е.В. Левитина;
3. Директор ООО «Остео», врач-osteopat Е.Л. Мерзляков.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа итоговой аттестации выпускников по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.52 «Остеопатия» Тюменского государственного медицинского университета (далее – Университет) разработана в соответствии с

1. Федеральным законом от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
2. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19. 11. 2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры»;
3. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки»;
4. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 1095 от 25. 08. 2014 г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации);
5. Основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (Тюменский ГМУ, 2021);
6. Положением о порядке проведения итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете (протокол №2 от 14.10.2021, утверждено приказом и.о. ректора №923 от 29.10.2021);
7. Иных локальных актов, принятых в Университете в установленном порядке.

2. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация, завершающая освоение по не имеющей государственную аккредитацию образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), является обязательной и проводится в порядке и форме в соответствии с требованиями действующего законодательства РФ и локальных актов Университета.

Цель итоговой аттестации ординаторов: определение соответствия результатов освоения ординатором основной профессиональной образовательной программы требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Задачи итоговой аттестации: проверка уровня сформированности универсальных и профессиональных компетенций, определённых ФГОС ВО по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), принятие решения по результатам итоговой аттестации о присвоении квалификации «Врач-остеопат» и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Место итоговой аттестации в структуре ОПОП по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): Блок 3 «Итоговая аттестация», входит подготовка к сдаче и сдача итогового экзамена.

К итоговой аттестации допускается ординатор, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный план по образовательной программе высшего образования 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Программа итоговой аттестации разработана в объеме требований, предусмотренных соответствующим Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, на основе действующей основной профессиональной образовательной программы, рабочих учебных программ дисциплин и практик в рамках рабочего учебного плана по специальности 31.08.52 «Остеопатия».

Программа итоговой аттестации включает перечень вопросов, выносимых на итоговый экзамен, на основании которого формируются фонд оценочных средств, и рекомендации, обучающимся по подготовке к итоговому экзамену, в том числе перечень рекомендуемой литературы для подготовки к итоговому экзамену.

3. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.52 «ОСТЕОПАТИЯ»

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются: - физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет (далее - дети), от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые);

- население;

- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник, освоивший программу ординатуры:

- профилактическая;

- диагностическая;

- лечебная;

- реабилитационная;

- психолого-педагогическая.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие *профессиональные задачи*:

- профилактическая деятельность: предупреждение возникновения соматических дисфункций и 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 соматических дисфункций, заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, мануальными, 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.

Компетенции, проверяемые у выпускников итоговой экзаменационной комиссией на итоговой аттестации по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

Универсальные компетенции:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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 остеопатических методов лечения пациентов (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 под-разделениях (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).

Основные требования к ординаторам на итоговой аттестации: полностью сформированные теоретические и практические компетенции в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и содержание основной профессиональной образовательной программой высшего образования – программы ординатуры по специальности 31.08.52 «Остеопатия».

Врач-остеопат должен знать:

законодательство Российской Федерации по вопросам организации помощи населению в области остеопатии; принципы социальной гигиены, биосоциальные аспекты здоровья и болезни; основы медицинской этики и деонтологии; общие принципы и основные методы клинической, инструментальной и лабораторной диагностики функционального состояния органов и систем человеческого организма; основы топографической и функциональной анатомии и физиологии опорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы, основные методы исследования, диагностики и лечения в остеопатии, принципы диагностики, этиологию, патогенез, медикаментозные и немедикаментозные методы лечения различных заболеваний, применение методов остеопатии в терапии, травматологии, ортопедии, вертеброневрологии и других смежных специальностях; причины, механизмы и проявления типовых патологических процессов, закономерности их взаимосвязи, значение при различных заболеваниях; особенности возникновения, развития и завершения типовых форм патологии органов и физиологических систем; этиологию и патогенез отдельных болезней и синдромов, их проявления и механизмы развития, методы их рациональной диагностики, эффективной терапии и профилактики; адаптивные реакции, с позиций концепции саногенеза, на клеточно-тканевом, органном и организменном уровнях, взаимосвязь адаптивных и патогенных реакций и процессов, определяющих характер и исходы синдромов и болезней; основы доказательной медицины, современные научные концепции клинической патологии, принципы диагностики, профилактики и терапии заболеваний; теоретические основы построения диагноза, профилактических и лечебных мероприятий при болезнях человека; современные методики вычисления и анализа основных медико-демографических показателей состояния здоровья населения; основные принципы организации оказания первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, медицинской помощи пациентам, страдающим социально-значимыми и социально обусловленными заболеваниями; принципы организации лечебно-диагностического процесса в медицинской организации; правовые, организационные, экономические аспекты применения современных информационно-коммуникационных технологий в здравоохранении; общественно значимые моральные нормы и основы нравственного поведения; ключевые ценности профессиональной педагогической деятельности; ключевые этнокультурные и конфессиональные ценности участников образовательного процесса; педагогические технологии; методы организации самостоятельной работы, развития творческих способностей и профессионального мышления обучающихся; методы педагогической диагностики и контроля усвоения

программного материала; методологические и правовые основы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации; общую характеристику и медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций; классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций; организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях; основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах особо опасных инфекций, в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера мирного и военного времени; особенности оказания и организации терапевтической помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах, террористических актах и локальных вооруженных конфликтах; организацию лечебно-эвакуационных мероприятий, типичные диагностические и лечебные мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи; основы организации скорой медицинской помощи в медицине катастроф, принципы санитарно-авиационной эвакуации; типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях в чрезвычайных ситуациях; особенности медицинского снабжения организаций и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного характера; принципы выявления у пациентов соматических дисфункций и методы их остеопатической коррекции.

Врач-osteopat должен уметь:

получить информацию о заболевании; определить необходимость специальных методов исследования (лабораторных, рентгенологических, функциональных), организовать их выполнение и уметь интерпретировать их результаты; провести диагностическое обследование и лечение больных с различными заболеваниями, обосновать схему, план и тактику ведения больного, а также выбор используемых лечебных методов, техник и приемов остеопатии, показания и противопоказания к назначению остеопатии, оформить надлежащим образом медицинскую документацию; рассчитывать и анализировать основные медико-демографические показатели; рассчитывать и анализировать основные показатели, характеризующие деятельность первичной медико-санитарной, скорой, неотложной, специализированной в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, оказываемой в амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организациях; применять основные методические подходы к анализу, оценке, экспертизе качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; организовывать обработку и защиту персональных данных в медицинской организации; работать со специальными медицинскими регистрами; осуществлять общее руководство использованием информационной системы в медицинской организации; применять информационные технологии для решения задач в своей профессиональной деятельности; анализировать профессионально-педагогические ситуации; строить социальные взаимодействия с участниками образовательного процесса на основе учета этнокультурных и конфессиональных ценностей; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по вопросам организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, применять их в конкретных практических ситуациях; организовывать оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи пострадавшим в очагах поражения при чрезвычайных ситуациях; выявлять у пациентов соматические дисфункции и проводить их остеопатическую коррекцию.

Врач-osteopat должен владеть навыками:

осмотра и опроса больного; исследования функций органов и систем; навыками применения методов остеопатической коррекции – биомеханического,

функционального и биодинамического; навыками диагностики и коррекции постуральных нарушений, навыками построения лечебного алгоритма; применения лекарственных средств при заболеваниях позвоночника и опорно-двигательного аппарата; навыками выявления у пациентов соматических дисфункций и проведения их остеопатической коррекции; навыками сочетанного назначения остеопатии совместно со вспомогательными методами лечения (физиотерапия и др.); навыками оценки эффективности использования остеопатии; расчета и анализа статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и системы здравоохранения; анализа деятельности различных подразделений медицинской организации; составления различных отчетов, под-готовки организационно-распорядительных документов; оформления официальных медицинских документов, ведения первичной медицинской документации; работы с медицинскими информационными ресурсами и поиска профессиональной информации в сети Интернет; работы с научно-педагогической литературой; приемами психической саморегуляции в процессе обучения других; общения по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; основных врачебных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при угрожающих жизни состояниях; организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера в мирное и военное время; правильного ведения медицинской документации в чрезвычайных ситуациях.

4. СОДЕРЖАНИЕ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Форма проведения итоговой аттестации по основной профессиональной образовательной программе по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): итоговый экзамен.

Итоговый экзамен предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности и включает следующие этапы:

- 1 этап – проверка практических умений и навыков в форме решения ситуационных задач с демонстрацией диагностических и лечебных остеопатических техник;
- 2 этап – проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования;
- 3 этап – устное собеседование.

Результаты прохождения обучающимся итогового экзамена фиксируются в протоколах итоговой экзаменационной комиссии (далее - ИЭК), оформляемых на каждого обучающегося и подписанные председателем и членами ИЭК.

4.1. Оценка практических умений и навыков

Проверка практических умений и навыков является формой контроля освоения ординатором программы ординатуры и проводится в виде демонстрации обучающимся техник и методик по выявлению у пациента соматической дисфункции и её коррекции.

Проверка практических умений и навыков проводится в учебных аудиториях и в Центре симуляционного обучения.

Примеры ситуационных задачи для оценки практических умений и навыков к итоговой аттестации по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлены в приложении №1 настоящей Программы.

4.2. Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования

Проверка уровня теоретической подготовленности путем тестирования проводится по типовым тестовым заданиям по специальности 31.08.52 «Остеопатия», которые доводятся до сведения обучающихся в электронном виде.

Тестирование проводится в присутствии членов ИЭК в форме тестирования (в письменной форме или компьютерное тестирование). Общий объем тестовых заданий, выносимых на тестирование составляет 300 тестовых заданий. Набор тестовых заданий, для обучающегося включает в себя 100 вопросов, формируемых путем свободной выборки при установленном соотношении тестовых заданий по отдельным дисциплинам (модулям). Обучающийся решает тестовые задания, отмечая один правильный вариант ответа.

Примеры типовых тестовых заданий к итоговой аттестации по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) представлен в приложении №2 настоящей Программы.

4.3. Устное собеседование (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи)

Собеседование по специальности 31.08.52 «Остеопатия» проводится в устной форме по утвержденным экзаменационным билетам. При подготовке к ответу студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный студентом, сдается членам ИЭК. В ходе собеседования члены ИЭК оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника по программам ординатуры, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

Перечень вопросов к собеседованию, выносимых на итоговый экзамен выпускников по специальности 31.08.52 «Остеопатия» представлен в приложении № 3 настоящей Программы.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ИТОГОВОГО ЭКЗАМЕНА

В ходе проведения итогового экзамена проверке подлежат отдельные компетенции выпускника, выражающиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход в сфере и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках оценивания сформированности отдельной (или нескольких) компетенций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ предложенных профессиональных ситуаций;
- объем и уровень овладения практических профессиональных навыков.

Результаты итогового экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения.

Обучающиеся, показавшие положительные результаты, допускаются к следующему этапу итоговой аттестации. Обучающийся, не выдержавший испытания, к следующему этапу аттестации допускается в соответствии с решением ИЭК.

5.1. Критерии оценки освоения практических умений и навыков:

- **«Не зачтено»** – ординатор демонстрирует фрагментарное, неполное применение практических навыков в профессиональной деятельности, неумение обследовать пациента, трактовать результаты лабораторных и инструментальных обследований, неумение проводить остеопатическую диагностику и применять остеопатические методы лечения;
- **«Зачтено»** – ординатор демонстрирует в целом успешное и систематическое применение практических навыков в профессиональной деятельности, умение обследовать пациента, трактовать результаты лабораторных и инструментальных обследований, умение проводить остеопатическую диагностику и остеопатические методы лечения,

5.2. Критерии оценки результатов тестирования

Оценка итогового тестирования проводится по следующей схеме:

- 70% и менее – «неудовлетворительно»,
- 71-80% правильных ответов – «удовлетворительно»,
- 81-90% правильных ответов – «хорошо»,
- 91-100% правильных ответов – «отлично».

5.3. *Междисциплинарное собеседование (умение решать конкретные профессиональные задачи)* оценивается по 5-балльной системе:

- **«Неудовлетворительно»** - ординатор не освоил обязательного минимума знаний, фрагментарный, неполный ответ, не способен ответить на вопросы даже при наводящих вопросах экзаменатора, не способен самостоятельно анализировать данные лабораторных и дополнительных методов исследования, не умеет самостоятельно мыслить;
- **«Удовлетворительно»** - в целом ответ ординатора успешный, но неполный, ординатор владеет основным объемом знаний по специальности 31.08.52 «Остеопатия», проявляет затруднения в самостоятельных ответах, есть необходимость наводящих вопросов, на которые он отвечает. Опирается неточными формулировками, в процессе ответов допускает ошибки по существу вопроса. Ординатор способен решать только наиболее легкие задачи, владеет только обязательным минимумом исследований, недостаточно ориентируется в вопросах методологии, слабо знает основные принципы деонтологии;
- **«Хорошо»** - в целом ответ ординатора содержательный, но отмечаются отдельные пробелы. Ординатор владеет почти полными знаниями по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (имеются пробелы только в наиболее сложных разделах). Самостоятельно и при наводящих вопросах дает полные ответы на вопросы, не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает серьезных ошибок в ответах, умеет решать легкие и средней степени тяжести ситуационные задачи, владеет методами лабораторных и дополнительных исследований в объеме, превышающем обязательный минимум;
- **«Отлично»** - ответ ординатора полный самостоятельный, системное представление о патологии, способность определить лечебную тактику при различных заболеваниях. Ординатор владеет полными по специальности 31.08.52 «Остеопатия» в полном объеме программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину самостоятельно в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивая при этом самое существенное. Умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное, устанавливать в нем следственные связи, четко формулировать ответы, свободно ориентироваться в данных дополнительных исследований и решать вопросы повышенной сложности. Хорошо знаком с основной и дополнительной литературой и методами исследования в объеме, необходимом для практической деятельности врача-остеопата, увязывает теоретические аспекты предмета с задачами практического здравоохранения, знает вклад отечественных и зарубежных ученых в развитие специальности, владеет основными принципами медицинской деонтологии.

Итоговая оценка итогового экзамена определяется по совокупности результатов всех этапов итогового экзамена, при этом решающее значение имеют результаты оценки практических умений и собеседования. Результаты итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ИЭК.

При успешном прохождении аттестационных испытаний итогового экзамена, выпускнику выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо» и «удовлетворительно» означают успешное прохождение итогового экзамена. Успешное прохождение итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о

квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации.

6. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.52 «ОСТЕОПАТИЯ»

Итоговая аттестация (ИА) проводится итоговой экзаменационной комиссией по специальности, которая состоит из председателя, секретаря и членов комиссии.

Для проведения апелляций по результатам итоговой аттестации в Университете создается апелляционная комиссия, которая состоит из председателя и членов комиссии.

Итоговая экзаменационная и апелляционная комиссии действуют в течение календарного года. Регламенты работы комиссий устанавливаются Университетом соответствующими локальными актами.

Проведение итоговой аттестации по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) осуществляется в соответствии с действующим «Положением о порядке проведения итоговой аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры в Тюменском государственном медицинском университете».

Итоговый экзамен проводится в соответствии с утвержденным распорядительным актом Университета расписанием, в котором указываются даты, время и место проведения итогового экзамена и предэкзаменационных консультаций. Расписание доводится до сведения обучающихся и итоговой экзаменационной комиссии не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого итогового аттестационного испытания.

Программа итогового экзамена, критерии его оценки, фонд оценочных средств для проведения итогового экзамена (перечень практических навыков и умений, тестовые задания, типовые ситуационные задачи), а также порядок подачи и рассмотрения апелляций доводится до сведения обучающихся не позднее чем за шесть месяцев до начала итогового экзамена кафедрой, осуществляющей подготовку ординаторов по соответствующей специальности.

Решение о присвоении выпускнику квалификации «Врач-osteopat» по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) и выдаче документа о высшем образовании и о квалификации установленного образца принимает итоговая экзаменационная комиссия по положительным результатам итоговой аттестации, оформленным протоколами ИЭК.

Отчет о работе итоговой экзаменационной комиссии, вместе с рекомендациями о совершенствовании качества профессиональной подготовки специалистов, представляется председателем итоговой экзаменационной комиссии по установленному образцу в Министерство здравоохранения Российской Федерации после завершения итоговой аттестации в установленные сроки.

7. ПЕРЕЧЕНЬ РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ИТОГОВОМУ ЭКЗАМЕНУ

7.1. Обязательная литература (О.Л.)

1. Мохов, Д.Е. Основы остеопатии: учебник / под ред. Д. Е. Мохова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5292-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452929.html>
2. Мохов, Д.Е. Дополнительные материалы к изданию "Основы остеопатии": учебник / под ред. Д.Е. Мохова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-5292-9. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452929-EXT.html>

3. Новосельцев, С.В. Введение в остеопатию. Мягкотканые и суставные техники: практическое руководство для врачей / С.В. Новосельцев. - Санкт-Петербург: Фолиант, 2005. - 240 с.
4. Гайворонский, И.В. Остеология [Текст]: учебное пособие / И.В. Гайворонский, Г.И. Ничипорук. - 12-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург: Элби-СПб, 2020. - 76 с.
5. Иваничев, Г.А. Мануальная медицина: учебное пособие для слушателей учреждений последиplomного и дополнительного профессионального образования / Г.А. Иваничев. - Казань: Идел-Пресс, 2008. - 488 с.
6. Еремушкин, М.А. Основы мануальной техники массажа. Теория и практика / М.А. Еремушкин. - Москва: Триада-Фарм, 2004. - 104 с.
7. Барвиченко А.А. Атлас мануальной медицины. - М.: Воениздат, 1992. - 191с.
8. Проскурин В.В. Мануальная терапия висцеральных проявлений остеохондроза позвоночника. - М.: Изд-во РУДН, - 1993. - 148с.
9. Левит К. Мануальная медицина. - М.: Медицина, 1993. - 512 с.
10. Егорова, И.А. Краниальная остеопатия: руководство для врачей / И.А. Егорова. - СПб.: Издательский дом СПбМАПО, 2006. - 488 с.
11. Черкес-Заде, Д.Д. Остеопатическая диагностика и лечение заболеваний позвоночника: атлас / Д.Д. Черкес-Заде. - Москва: Столичный бизнес, 2004. - 120 с.
12. Бил, Э. Клинический атлас триггерных точек [Текст]: путеводитель по телу / Э. Бил; пер. с англ. под ред. А. Б. Ларионова. - Москва: Практическая медицина, 2019. - 188 с.
13. Бил, Э. Практическое руководство по пальпации тела [Текст] / Э. Бил; пер. с англ. под ред. А. Б. Ларионова. - Москва: Практическая медицина, 2019. - 432 с.

7.2. Дополнительная литература (Д.Л.)

1. Никифоров, А.С. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника [Текст] / А.С. Никифоров, Г.Н. Авакян, О.И. Мендель. - Москва: МЕДПРАКТИКА-М, 2011. - 256 с.
2. Хабилов, Ф.А. Боль в шее и спине [Текст]: руководство для врачей / Ф.А. Хабилов, Ю.Ф. Хабилова. - Казань: Медицина, 2014. - 504 с.
3. Елифанов, В.А. Остеохондроз позвоночника (диагностика, лечение, профилактика): руководство для врачей / В.А. Елифанов, А.В. Елифанов. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: МЕДпресс-информ, 2004. - 272 с.
4. Реабилитация при заболеваниях и повреждениях нервной системы [Электронный ресурс]: руководство / К.В. Котенко [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с.: ил. - (Библиотека врача-специалиста). - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437490.html>
5. Немедикаментозная терапия: руководство для врачей. т. 2 / под ред. Н.А. Белякова. - Санкт-Петербург: СПбМАПО, 2005. - 440 с. (глава 11. Остеопатия)
6. Пономаренко, Г.Н. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебник / Г.Н. Пономаренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 360 с.: ил. - Глава 4. Мануальная терапия. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html>
7. Физическая и реабилитационная медицина [Электронный ресурс]: национальное руководство / под ред. Г.Н. Пономаренко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с. - (Национальные руководства). - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436066>.
8. Боль в спине [Электронный ресурс]: руководство / К. В. Котенко [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с.: ил. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970438619.html>

7.3 Учебно-методические материалы

1. Внутренние болезни / Под ред. А.И. Мартынова, Н.А. Мухина, В.С. Моисеева. Т. 1 - 2.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 672 с.

2. Гайворонский И.В. Нормальная анатомия человека. Т. 1, Т2. Учебник для медицинских ВУЗов. 6-е изд. - СПб.: Спецлит, 2013.
3. Гайворонский И.В. Анатомия и физиология человека. Учебник для медицинских ВУЗов. 6-е изд. - М.: Спецлит, 2011. - 496 с.
4. Белаш В.О., Мохов Д.Е. Методология клинического остеопатического обследования. Учебное пособие. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015. - 92 с.
5. Мизонова И.Б., Мирошниченко Д.Б., Приходько А.Е., Новосельцев С.В. Кинетические дисфункции костей таза. Остеопатическая диагностика и техники коррекции. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 84 с.: ил.
6. Мизонова И.Б., Мирошниченко Д.Б., Мохов Д.Е., Приходько А.Е. Кинетические дисфункции суставов верхней конечности. Остеопатическая диагностика и лечение. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 72 с.: ил.
7. Мизонова И.Б., Текутьева Н.В., Мохов Д.Е. Анатомия, биомеханика и патобиомеханика височно-нижнечелюстного сустава. Остеопатическая диагностика и коррекция дисфункций. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. - 84 с.: ил.
8. Мирошниченко Д.Б., Малков С.С., Мизонова И. Б., Мохов Д. Е. Атлас остеопатических техник. - СПб.: Невский ракурс, 2011.- 216 с.: ил.
9. Мирошниченко Д.Б., Мизонова И.Б., Новосельцев С.В., Усупбекова Б.Ш. Техники миофасциальной мобилизации. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 68 с.: ил.
10. Мирошниченко Д.Б., Мизонова И.Б. Алгоритм остеопатического обследования скелетно-мышечной системы. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 48 с.: ил.
11. Мирошниченко Д.Б., Мохов Д.Е. Артикуляционные мобилизационные техники. Учебное пособие. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2015. - 92 с.
12. Мохов Д.Е., Новосельцев С.В. Постурология в диагностике соматических дисфункций. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СПбМАПО, 2011.- С.56
13. Мохов Д.Е., Новосельцев С.В., Малков С.С., Приходько А.Е. Особенности остеопатической диагностики и лечения кинетических дисфункций нижней конечности. (2-е издание). Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. - 128 с.: ил.
14. Новосельцев С.В., Мохов Д.Е. История и философия остеопатии. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СПбМАПО, 2011.-С.47
15. Новосельцев С.В., Мохов Д.Е. Остеопатическая диагностика и техники коррекции дисфункций краниальных нервов. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 112 с.
16. Новосельцев С.В., Петрова Т.Ю., Мишина С.В. Диагностика шовных дисфункций черепа и техники их коррекции. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. - 68 с.: ил.
17. Новосельцев С.В., Четверикова Н.А., Лебедев Д.С. Горланно-глоточный комплекс: остеопатические приемы диагностики и коррекции дисфункций. Учебное пособие. - СПб.: Издательство СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 28 с.: ил.
18. Антонова, В.А. Возрастная анатомия и физиология / В.А. Антонова - М.: Высшее образование. - 2006. - 192 с.
19. Апледжер Д.Е., Вредвугд Я.Д. Краниосакральная терапия. - СПб.: Сударыня, 2005. - 388 с.
20. Барраль Ж.-П. Висцеральные манипуляции Т.2. - М.: МИК, 2001. - 320 с.
21. Барраль Ж.-П. Урогенитальные манипуляции. - М.: МИК, 2004. - 116 с.
22. Барраль Ж.-П., Мерсьер П. Висцеральные манипуляции. Т.1. - М.: МИК, 1999. - 316 с.
23. Беленький Ю.С. Фасция, ее топография и прикладное значение с точки зрения анатома, хирурга и остеопата. - СПб.: Принт, 2007. - 253 с.
24. Букуп К. Клиническое исследование костей, суставов и мышц. Тесты, симптомы, диагноз. - М.: Медицинская литература, 2010. - 320 с.

25. Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И. Клиническая анатомия черепа. 6-е изд. - СПб., Элби СПб, 2008,-51 с.
26. Гайворонский И.В., Ничипорук Г.И. Остеология. - 3-е изд. - СПб.; Элби СПб, 2008. -69 с.
27. Гайтон А.К., Холл Д.Э. Медицинская физиология. М., Логосфера, 2008, 1296 с.
28. «Головокружение: дифференциально-диагностический подход в практике врача-остеопата». Клинические рекомендации.- СПб.: «Невский ракурс», 2015.- 40с
29. Жарков П.Л. Остеохондроз и другие дистрофические изменения опорно-двигательной системы у взрослых и детей. - М.: Видар-М, 2009. - 375 с.
30. Капанджи А.И. Позвоночник. Физиология суставов. Т.3. - 6-е. изд - М.: Эксмо, 2009. -336 с.
31. Капанджи А.И. Верхняя конечность. Физиология суставов. Т.1. - 6-е. изд- М.: Эксмо, 2009. - 368 с.: ил.
32. Капанджи А.И. Нижняя конечность. Функциональная анатомия. Т.3. - 6-е. изд - М.: Эксмо, 2009. - 352 с.: ил.
33. Ландузи Ж.-М., Мохов Д.Е. Височно-нижнечелюстные суставы. Определение, стоматологическое и остеопатическое лечение. Под редакцией Д.Е. Мохова. СПб.: ООО "Невский ракурс", 2014. - 276 с.: ил.
34. Мерзенюк О.С. Висцеральные рефлексорные синдромы в практике мануальной медицины. - Новокузнецк: Новокузнецк, 2002. - 136 с.

7.4 Электронные ресурсы:

1. Центральная научная медицинская библиотека. Режим доступа: <http://www.scsml.rssi.ru/>
2. Научная электронная библиотека. Режим доступа: <http://elibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>
4. Справочно-информационные система «Консультант плюс». Официальный сайт. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>,
5. Информационно-правовой портал «Гарант». Официальный сайт. Режим доступа: <http://www.garant.ru>.
6. Электронно-образовательная система ТюмГМУ <https://eos.tyumsmu.ru/>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

№ п / п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора (лицензии, свидетельства о регистрации)	Период использования	Число эл. документов в БД, в усл. ед. (экз., назв.)
1	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг»	https://www.studentlibrary.ru/	№ 4210015 от 09.04.2021	21.04.2021–20.04.2022	1823 назв.
2	Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Институт проблем управления здравоохранением»	https://www.studentlibrary.ru/	№ 4210016 от 09.04.2021	21.04.2021–20.04.2022	3452 назв.
3	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	ООО «РУНЭБ»	https://elibrary.ru/	№ 4210004 от 24.02.2021	26.02.2021–26.02.2022	26 назв. + архив (более 5500 назв.)

Перечень лицензионного программного обеспечения

1	Операционная система Microsoft Windows 8.1 Пакет офисных программ Microsoft Office Standard 2013	Договор № 5150083 от 08.06.2015
2	Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2019	Договор № 4190260 от 26.11.2019
3	ПО «Консультант+»	Договор № 5210012 от 27.04.2021
4	Договор на оказание услуг по предоставлению доступа к сети Интернет	Договор № 5200026 от 16.06.2020
5	Statistica Ultimate 13 Academic for windows RU	Договор №8 4190051 от 05.03.2019
6	Программный комплекс(межсетевой экран)	Договор № 5200095 от 23.12.2020
7	Антивирус Касперский	Договор № 5200096 от 22.12.2020
8	Информационная система 1С: Университет ПРОФ	Договор № 5150144 от 18.09.2015
9	Вебинарная площадка Webinar.ru	Договор № 5210010 от 26.04.2021
10	Linux лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>
11	Система управления обучением Moodle, лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>
12	7-Zip лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>
13	Firebird лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>

Примеры ситуационных задач для оценки практических умений и навыков к итоговой аттестации по специальности 31.08.52 «Остеопатия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

ЗАДАЧА 1. Пациент, 48 лет, жалуется на снижение остроты зрения, периодические головные боли, головокружения, повышенную утомляемость, нарушение сна. Указанные симптомы появились и начали прогрессировать после ношения самостоятельно приобретенных очков. При визуальном обследовании выявлены S-образный сколиоз, фиксация сегмента С0-С1, ограничение ротации в шейном отделе позвоночника, избыточное напряжение лестничных мышц, больше слева, отклонение позвонка С2 вправо от срединной линии во фронтальной плоскости. Остеопатическим обследованием выявляются внутрочерепные мембранные конфликты по ходу III, IV, VI пар черепно-мозговых нервов, признаки компрессии СБС, нарушения кинетики глазниц.

Вопрос: Какое обследование постурального баланса необходимо провести пациенту в первую очередь?

Правильный ответ: Исследование постурального теста конвергенции глазных яблок.

ЗАДАЧА 2. Пациентка, 63 года, жалуется на боли в позвоночнике, крестце, снижение слуха, периодический шум в ушах, головокружения, снижение аппетита, высокую раздражительность, утомляемость и бессонницу. Эти симптомы появились на фоне систематических бытовых конфликтов. Обследована в поликлинике по месту жительства, органической патологии со стороны головного мозга не выявлено. Визуально ограничение подвижности суставов позвоночника и конечностей, фиксация грудобрюшной диафрагмы с ограничением респираторной подвижности, фиксация крестцово-подвздошных суставов, гиперемия кожных покровов лица, шеи и груди, похолодание и потливость стоп и кистей. При постуральном обследовании выражено смещение центра тяжести впереди в сагиттальной плоскости, уплощение поясничного лордоза и усиление шейного, выраженный гипертонус жевательных мышц, мышц разгибателей и глубоких сгибателей шеи, шаговый тест Уемуры - 4 балла, шаговая проба Фукуды - 3 балла, тест ротаторов положительный слева.

Вопрос: Какие из остеопатических функциональных нарушений наиболее вероятны?

Правильный ответ: Глобальное нейродинамическое нарушение постурального равновесия.

ЗАДАЧА 3. Пациентка, 37 лет, жалуется на боль и ограничение подвижности в правом плечевом суставе в течение 8 лет. Неоднократное лечение у невролога и мануального терапевта приводит к временному положительному результату. В анамнезе неоднократные синуситы и фронтиты, лечилась антибиотиками, отсутствует первый верхний моляр справа. При визуальном обследовании ограничение заведения правой руки за спину и голову сопровождается болью в плечевом суставе, нисходящий тип нарушения постурального равновесия, постуральные синкинезии зубочелюстной системы отсутствуют, но восстанавливаются после модулирования жевательной поверхности шпателем. Остеопатическим обследованием выявляют напряжение периостальных фасциальных образований в области швов черепа и мышечно-фасциальных структур височной кости справа.

Вопрос: Какой план лечения наиболее целесообразен?

Правильный ответ: Остеопатическая коррекция зон напряжения швов черепа, мышечно-фасциальных структур височно-челюстной области с последующим направлением к ортодонту и отоларингологу.

Задача 4. Пациентка, 28 лет, предъявляет жалобы на боли в шейном отделе позвоночника после физической нагрузки ходьбой. В анамнезе аппендэктомия в 12 лет. При визуальном исследовании выявлено отклонение тела в сагиттальной плоскости вперед. Отвес, восстановленный из середины полигона опоры стоп, проходит на уровне позвонков С2, Th4, отклоняется вправо на уровне L3.

Вопрос: Какой тип нарушения постурального равновесия можно предположить?

Правильный ответ: Восходящий.

ЗАДАЧА 5. Пациентка, 12 лет, занимается фигурным катанием. В последние полгода сама и тренер отметили частые падения при выполнении прыжков с оборотами. Неоднократно получала мануальное лечение с коррекцией функциональных блоков позвоночника. При визуальном осмотре: правая нижняя конечность короче левой, смещение центра тяжести впереди, верхняя окклюзия. При остеопатическом обследовании выявляют напряжение периостальных фасциальных образований в области швов черепа и мышечно-фасциальных структур левой височной кости.

Вопрос: Какое обследование наиболее точно поможет выявить причину постурального дисбаланса?

Правильный ответ: Исследование постуральных синкинезий зубочелюстной системы.

ЗАДАЧА 6. Пациентка, 52 года, жалуется на боль в пояснице с иррадиацией по передне-внутренней поверхности правого бедра в течение 4 месяцев. Боль усиливается после ходьбы и статической нагрузки в положении стоя. В анамнезе неоднократные подвывихи голеностопных суставов, длительное пользование обувью на каблуках. Визуально пронирированное положение обеих стоп с формированием hallux-valgus большого пальца левой стопы, S-образная сколиотическая деформация позвоночника с поясничным гиперлордозом, сублюксация сегмента С0-С1 в правом переднем положении. Костные ориентиры постурального баланса во фронтальной плоскости находятся слева от срединной линии. Рентгенологические признаки распространенного остеохондроза позвоночника и начальные проявления артроза правого тазобедренного сустава.

Вопрос: Дисфункция каких постуральных проприорецепторов может привести к подобным нарушениям?

Правильный ответ: Рецепторы стоп.

ЗАДАЧА 7. Пациент, 20 лет, профессиональный теннисист, жалуется на боль в правом локтевом суставе и правой поясничной области после физической нагрузки. При визуальном осмотре выявлена латерофлексия поясничного отдела позвоночника вправо, краниальное смещение левого плеча, сублюксация сегмента С0-С1 в левом заднем положении, смещение пупка и объема живота влево, ротация таза влево, внутренняя ротация левого бедра с вальгусной установкой коленного сустава. Костные ориентиры постурального баланса во фронтальной плоскости соответствуют уравновешенному типу постурального равновесия.

Вопрос: Какие нарушения могут быть причиной болевого синдрома?

Правильный ответ: Болевой синдром не связан с постуральными нарушениями.

Примеры тестовых заданий, используемых при проведении итоговой аттестации по специальности 31.08.52 «Наименование» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

1. Выделяют следующее количество типов мальформации Арнольда-Киари:
 - А. 1
 - Б. 2 +
 - В. 3
 - Г. 4
 - Д. всё вышеперечисленное
2. При острой поясничной радикулопатии могут вызываться симптомы:
 - А. Лассега или Вассермана+
 - Б. Брудзинского или Кернига
 - В. Горнера или Бабинского
 - Г. Россолимо или Маринеску-Радович
 - Д. всё выше перечисленное
3. Признаками периферического паралича является:
 - А. атрофия / гипотрофия /
 - Б. арефлексия / гипорerefлексия /
 - В. атония
 - Г. электровозбудимость нервов и мышц изменена
 - Д. всё выше перечисленное +
4. Признаками центрального паралича является:
 - А. спастическая мышечная гипертония
 - Б. мышечной атрофии нет
 - В. гиперрефлексия
 - Г. электровозбудимость нервов и мышц не изменена
 - Д. всё выше перечисленное +
5. При синдроме грушевидной мышцы могут встречаться:
 - А. положительна проба Бонне
 - Б. боли в голени и стопе
 - В. снижение ахиллова рефлекса
 - Г. перемежающаяся хромота
 - Д. всё выше перечисленное +
6. К клиническим проявлениям поражения корешка относят:
 - А. боли тянущего или стреляющего характера
 - Б. гипоалгезия по дерматому
 - В. вялый парез
 - Г. ослабление или выпадение сухожильного рефлекса
 - Д. всё перечисленное верно +
7. При проведении постизометрической релаксации сопротивление движению пациента оказывается в течение:
 - А. 3-5 секунд+
 - Б. 10 секунд
 - В. 15 секунд
 - Г. 20 секунд
 - Д. 30 секунд
8. Аутомобилизация верхнешейного отдела проводится:

А. Одна рука отводит голову в противоположном блокированию направлении, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны +

Б. Одна рука отводит голову в направлении блокирования, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны

В. Одна рука отводит голову в направлении блокирования, другая фиксирует трапециевидную мышцу, осуществляются ритмичные наклоны

Г. Голова пациента наклонена в сторону блокирования, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения

Д. Голова пациента наклонена в противоположном блокированию направлении, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения

9. Аутомобилизация атлантоокципитального сустава проводится:

А. Голова пациента установлена прямо, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения +

Б. Голова пациента наклонена в сторону блокирования, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения

В. Голова пациента наклонена в противоположном блокированию направлении, затем проводится поворот и кивок при достижении преднапряжения

Г. Одна рука отводит голову в противоположном блокированию направлении, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны

Д. Одна рука отводит голову в направлении блокирования, другая фиксирует нижний позвонок на поперечном отростке, осуществляются ритмичные наклоны

10. Аутомобилизация грудного отдела позвоночника в ротации сидя проводится:

А. Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется поворот в сторону противоположную создавшемуся сколиозу +

Б. Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется поворот в сторону создавшегося сколиоза

В. Под одну ягодицу подложена подушечка, руки за головой, локти разведены, осуществляется наклон в сторону противоположную создавшемуся сколиозу

Г. Проводится тракция

Д. Всё перечисленное верно

**Перечень вопросов к собеседованию, выносимых
на итоговый экзамен по специальности 31.08.52 «Остеопатия»
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)**

1. Остеопатия в системе здравоохранения.
2. Основатель остеопатии Э. Стилл. Первые шаги Э. Стилла в становлении остеопатической концепции.
3. У. Сатерленд – основатель краниосакральной остеопатии.
4. Вклад в развитие краниальной остеопатии Г. Магуна, Р. Беккера, В. Фрайман.
5. Труды Д. Литтлджона, Д. Вернема.
6. Философские основы остеопатии.
7. Холистическая концепция в остеопатии. Подход к организму как к единой системе.
8. Здоровоцентрическая концепция как философско-методологическая система остеопатии.
9. Адаптация как компенсаторная реакция организма.
10. Основные принципы остеопатии: взаимосвязь структуры и функции, болезнь как результат нарушения работы целостного организма, подвижность как основной критерий жизнедеятельности.
11. Определение остеопатии. Общие принципы и методологические основы остеопатии. Основные понятия в остеопатии.
12. Определение соматической дисфункции. Классификация соматических дисфункций.
13. Уровни проявления соматических дисфункций (глобальный, региональный, локальный). Механизмы формирования соматических дисфункций (биомеханический, ритмогенный, нейродинамический).
14. Глобальный уровень проявления соматической дисфункции (глобальное биомеханическое нарушение, глобальное ритмогенное нарушение, глобальное нейродинамическое нарушение).
15. Региональный уровень проявления соматической дисфункции (региональное биомеханическое нарушение, региональное ритмогенное нарушение, региональное нейродинамическое нарушение). Локальные соматические дисфункции.
16. Определение понятия «Первичного дыхательного механизма» в работах У.Г. Сатерленда. Реализация «Первичного дыхательного механизма». Составляющие «Первичного дыхательного механизма».
17. Анатомофункциональные взаимосвязи краниосакральной системы с другими функциональными системами организма.
18. Биомеханика Д. Литтлджона.
19. Миофасциальные мобилизационные техники. Классификация миофасциальных мобилизационных техник. Общее остеопатическое лечение.
20. Процессы, происходящие в тканях при выполнении техник. Эффекты, достигаемые при проведении техник. Воздействие на разные уровни организма.
21. Методы мобилизации миофасциальных структур тела человека. Диагностические и лечебные эффекты. Миофасциальные мобилизационные техники из исходного положения пациента сидя, лежа на спине. Показания и противопоказания.
22. Глобальная остеопатическая техника – общее остеопатическое лечение. Десять принципов общего остеопатического лечения. Физиологическое обоснование принципов общего остеопатического лечения.
23. Методология проведения. Последовательность артикуляций в положении пациента на спине, на животе, на боку. Артикуляционные мобилизационные техники на

- позвоночнике и суставах конечностей. Особенности артикуляционных мобилизационных техник.
24. Ротационные, флексионно-экстензионные, латерофлексионные и тракционные мобилизационные воздействия, их особенности в режиме функциональных движений, их особенности на разных уровнях. Диагностические и лечебные эффекты. Показания и противопоказания.
 25. Методы артикуляционной мобилизации позвоночника, плечевого и тазового пояса, суставов верхней и нижней конечностей из исходного положения пациента сидя, лежа на спине.
 26. Доминирующее движение в каждом сегменте. Особенности направлений мобилизации. Исходная позиция и приемы. Показания и противопоказания.
 27. Диагностические и лечебные мобилизации. Варианты и особенности приемов: исходные положения, установка рук, тип движения, клинические эффекты, опасности и ограничения.
 28. Общие принципы МЭТ. Виды и характеристика МЭТ. Теоретическое обоснование методологии МЭТ.
 29. Биомеханика и патобиомеханика позвоночника и таза.
 30. Диагностика и коррекция соматических дисфункций костей таза мышечно-энергетическими техниками (далее – МЭТ).
 31. Соотношение между тонусом мускулатуры, фазой дыхания и направлением взгляда. Основные клинические эффекты.
 32. Соматические дисфункции костей таза. Диагностика и коррекция соматических дисфункций подвздошной кости, лонного сочленения, крестца. Позиционная и динамическая диагностика. Исходное положение пациента, положение врача. Постановка рук врача. Направление движения.
 33. Диагностика и коррекция соматических дисфункций позвоночника. Биомеханика движений позвоночника (механизм флексии, экстензии, ротации и латерофлексии в каждом отделе позвоночника, механизм раскрытия и закрытия фасеток), ребер и грудины.
 34. Патобиомеханика позвоночника (механизм возникновения блокировки фасеток, ограничения подвижности в суставах позвоночника, законы и дисфункции Фрайетта, механизм возникновения экстензии, ротации и латерофлексии в каждом отделе позвоночника).
 35. Специфическая сегментарная диагностика соматических дисфункций отделов позвоночника по Ф. Митчеллу. Положение пациента, врача, положение рук врача, провокационные позиции «сфинкса» и «Магомета».
 36. Диагностика и коррекция соматических дисфункций позвоночника: в нейтральной позиции, во флексии, в экстензии.
 37. Укладка пациента, выход на сегментарный уровень. Этапы коррекции. Повторная диагностика. Коррекция МЭТ.
 38. Диагностика и коррекция соматических дисфункций суставов нижней конечности. Биомеханика и патобиомеханика суставов нижней конечности. Активные и пассивные тесты для выявления соматических дисфункций нижней конечности.
 39. Виды соматических дисфункций нижней конечности.
 40. Особенности манипуляционных техник, используемых для коррекции соматических дисфункций суставов нижней конечности.
 41. Возрастные и конституциональные особенности манипуляционных техник, используемых для коррекции соматических дисфункций суставов нижней конечности. Показания и противопоказания к выполнению манипуляций на нижних конечностях.

42. Состояние связочного аппарата нижней конечности. Виды коррекции. Позиция врача и пациента. Выход на барьер. Направление воздействия.
43. Диагностика и коррекция соматических дисфункций суставов верхней конечности. Биомеханика и патобиомеханика суставов верхней конечности.
44. Виды соматических дисфункций верхней конечности. Активные, пассивные тесты. Специфические тесты для выявления соматических дисфункций верхней конечности.
45. Возрастные и конституциональные особенности манипуляционных техник, используемых для коррекции соматических дисфункций суставов верхней конечности. Показания и противопоказания к выполнению техник коррекции соматических дисфункций верхней конечности.
46. Состояние связочного аппарата верхней конечности. Виды коррекции. Позиция врача и пациента. Выход на барьер. Направление воздействия.
47. Диагностика и коррекция соматических дисфункций ребер и диафрагм. Анатомические особенности строения, биомеханика и патобиомеханика ребер. Атипичные ребра.
48. Строение грудной клетки. Физиология дыхания и участие ребер в акте вдох-выдох.
49. Диагностика соматических дисфункций ребер. Виды соматических дисфункций ребер. Активные и пассивные тесты.
50. Дисфункции вдоха и выдоха, компрессия, дисторсия, передний и задний подвывихи ребер.
51. Коррекция соматических дисфункций ребер. Исходное положение пациента, положение врача. Постановка рук врача. Направление движения. Особенности дисфункции ребер по типу «рукоятка ведра», «ручка помпы».
52. Функциональная анатомия и взаимосвязи грудно-брюшной диафрагмы. Биомеханика и патобиомеханика грудно-брюшной диафрагмы. Тестирование грудно-брюшной диафрагмы. Дисфункция диафрагмы 1-й и 2-й степени.
53. Дисфункция вдоха-выдоха. Синхронизация кинетики трех основных диафрагм в одну фазу дыхательного цикла.
54. Коррекция соматических дисфункций вдоха 1-го типа, 2-го типа. Коррекция соматических дисфункций выдоха диафрагмы. Положение пациента. Постановка рук врача. Направление коррекции. Повторная диагностика. Техника уравнивания диафрагмы.
55. Высокоскоростные низкоамплитудные техники в остеопатии.
56. Общие принципы высокоскоростных низкоамплитудных техник в остеопатии.
57. Особенности высокоскоростных низкоамплитудных техник.
58. Показания, ограничения и противопоказания к конкретным техникам.
59. Артикуляционная диагностика шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника (флексия, экстензия, ротация, латерофлексия) в различных положениях пациента (сидя, лежа на спине, на животе, на боку), диагностика соматических дисфункций ребер.
60. Высокоскоростные низкоамплитудные техники на поясничном, грудном, шейном отделах позвоночника, в положении пациента на спине, на животе, на боку, сидя. Положение пациента, врача, направление вектора воздействия.
61. Высокоскоростные низкоамплитудные техники на ребрах, костях таза в положении пациента на спине, на животе, на боку, сидя. Положение пациента, врача, направление вектора воздействия.
62. Техники сбалансированного связочного (лигаментозного) натяжения (техники Сатерленда).
63. Определение функционального подхода. Определение связочно-суставного напряжения.

64. Особенности выполнения техник сбалансированного связочного натяжения на отделах позвоночного столба (шейном, грудном, поясничном), таза, суставах верхних и нижних конечностей.
65. Диагностика и коррекция внутрикостных соматических дисфункций.
66. Патогенез внутрикостных соматических дисфункций.
67. Пальпаторная диагностика и коррекция внутрикостных соматических дисфункций костей черепа (затылочной, клиновидной, лобной, височной, теменной).
68. Пальпаторная диагностика и коррекция внутрикостных соматических дисфункций различных костей скелета (крестец, грудина, трубчатые кости).
69. Фасциальные позиционные техники в остеопатии («стрейн–контрстрейн»).
70. Физиологические основы применения фасциальных позиционных техник с диагностической и лечебной целью.
71. Фасциальные техники длинного рычага.
72. Принципы проведения фасциальных позиционных техник для шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника и таза.
73. Принципы проведения фасциальных позиционных техник для верхней и нижней конечности.
74. Методология диагностики и коррекции соматических дисфункций внутренних органов.
75. Диагностика и коррекция соматических дисфункций дыхательной и сердечно–сосудистой систем.
76. Висцеросоматический и соматовисцеральный рефлекс.
77. Методы клинического обследования внутренних органов
78. Принципы диагностики и коррекция соматических дисфункций внутренних органов.
79. Диагностика и коррекция соматических дисфункций органов гортанно-глоточного комплекса.
80. Варианты положения врача при пальпации гортанно-глоточного комплекса. Доступы спереди и сзади от грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
81. Диагностика и коррекция соматических дисфункций легких.
82. Коррекция соматических дисфункций плевральных спа-ек. Показания и противопоказания. Положения врача и пациента при пальпации легких.
83. Диагностика и коррекция соматических дисфункций органов средостения.
84. Коррекция соматических дисфункций перикарда и миокарда. Показания и противопоказания. Положения врача и пациента при пальпации органов средостения. Остеопатический подход в комплексной терапии заболеваний органов дыхательной и сердечно-сосудистой систем.
85. Выбор метода, способа остеопатического воздействия в зависимости от этиологии и патогенеза, клиники, течения болезни, выраженности клинического синдрома.
86. Диагностика и коррекция соматических дисфункций органов желудочно-кишечного тракта.
87. Основные патофизиологические нарушения при болезнях органов желудочно-кишечного тракта.
88. Возможность применения остеопатии при различных заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта.
89. Онкологическая настороженность при работе с органами желудочно-кишечного тракта.
90. Диагностика и коррекция соматических дисфункций желудка.
91. Диагностика и коррекция соматических дисфункций двенадцатиперстной кишки. Принципы коррекции соматических дисфункций двенадцатиперстной кишки.
92. Диагностика и коррекция соматических дисфункций тощей, подвздошной и толстой кишки. Показания и противопоказания.

93. Варианты положения пациента и врача при диагностике и коррекции соматических дисфункций различных отделов кишечника.
94. Принципы коррекции соматических дисфункций различных отделов кишечника. Оценка состояния брыжейки тощей кишки.
95. Диагностика и коррекция соматических дисфункций печени. Показания и противопоказания.
96. Диагностика и коррекция соматических дисфункций желчного пузыря. Показания и противопоказания. Принципы коррекции соматических дисфункций желчного пузыря. Особенности работы при калькулезном холецистите.
97. Диагностика и коррекция соматических дисфункций поджелудочной железы. Показания и противопоказания. Принципы коррекции соматических дисфункций поджелудочной железы.
98. Диагностика и коррекция соматических дисфункций селезенки. Принципы коррекции соматических дисфункций селезенки.
99. Остеопатический подход в комплексной терапии заболеваний органов желудочно-кишечного тракта. Выбор метода, способа мануального воздействия в зависимости от этиологии и патогенеза, клиники, течения болезни, выраженности клинического синдрома.
100. Диагностика и коррекция соматических дисфункций мочеполовой системы. Диагностика и коррекция соматических дисфункций почек. Показания и противопоказания. Направление корректирующих движений при различных дисфункциях почек.
101. Диагностика и коррекция соматических дисфункций мочеточников. Показания и противопоказания. Стимулирующие и ингибирующие воздействия на мочеточники. Растяжение мочеточников.
102. Диагностика и коррекция соматических дисфункций мочевого пузыря. Показания и противопоказания. Направление корректирующих движений при различных дисфункциях мочевого пузыря.
103. Диагностика и коррекция соматических дисфункций предстательной железы. Показания и противопоказания.
104. Направление корректирующих движений при различных дисфункциях предстательной железы.
105. Диагностика и коррекция соматических дисфункций матки. Показания и противопоказания. Направление корректирующих движений при различных дисфункциях матки.
106. Диагностика и коррекция соматических дисфункций маточных труб и яичников. Показания и противопоказания. Направление корректирующих движений при различных дисфункциях маточных труб и яичников.
107. Биомеханика и пальпация костей черепа. Оознавательные точки затылочной кости. Основные приемы пальпации затылочной кости. Оценка подвижности затылочной кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции затылочной кости. Клинические аспекты кинетической дисфункции затылочной кости.
108. Оознавательные точки клиновидной кости. Основные приемы пальпации клиновидной кости. Оценка подвижности клиновидной кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции клиновидной кости. Клинические аспекты кинетической дисфункции клиновидной кости.
109. Оознавательные точки височной кости. Основные приемы пальпации височной кости. Оценка подвижности височной кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции височной кости. Клинические аспекты кинетической дисфункции височной кости.
110. Патопатология височной кости. Этиология и патогенез соматических дисфункций височной кости, по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения:

костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций височной кости:

- в наружной ротации;
- во внутренней ротации;
- дисфункция в области височно–затылочного соединения;
- дисфункция височно–теменного шва;
- дисфункция височно–клиновидного шва;
- дисфункция височно–скулового шва.

111. Опознавательные точки лобной кости. Основные приемы пальпации лобной кости. Оценка подвижности лобной кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции лобной кости. Клинические аспекты соматической дисфункции лобной кости.

112. Патофизиология лобной кости. Этиология и патогенез соматических дисфункций: дисфункция лобной кости по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций лобной кости:

- дисфункция лобно–решетчатого шва;
- дисфункция в области лобно–клиновидного соединения;
- дисфункция лобно–скулового шва;
- дисфункция лобно–верхнечелюстного шва;
- дисфункция лобно–носового шва;
- дисфункция лобно–теменного шва.

113. Опознавательные точки теменной кости. Основные приемы пальпации теменной кости. Оценка подвижности теменной кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции теменной кости. Клинические аспекты соматической дисфункции теменной кости.

114. Патофизиология теменной кости. Этиология и патогенез соматических дисфункций теменной кости. Дисфункция теменной кости по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций теменной кости:

- дисфункция наружной ротации;
- дисфункция внутренней ротации;
- лифт теменных костей;
- дисфункция теменно–лобного шва;
- дисфункция теменно–клиновидного шва;
- дисфункция в области теменно–височного соединения;
- дисфункция лямбдовидного шва.

115. Опознавательные точки решетчатой кости. Основные приемы пальпации решетчатой кости: наружные и внутриротовые. Оценка подвижности решетчатой кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции решетчатой кости. Клинические аспекты соматической дисфункции решетчатой кости.

116. Патофизиология решетчатой кости. Этиология и патогенез соматических дисфункций решетчатой кости. Дисфункция решетчатой кости по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций решетчатой кости:

- дисфункция во флексии решетчатой кости;
- дисфункция в экстензии решетчатой кости;
- дисфункция в области решетчато–клиновидного соединения;

- декомпрессия основания черепа;
 - дренаж воздушных ячеек решетчатой кости.
117. Опознавательные точки скуловой кости. Основные приемы пальпации скуловой кости: наружные и внутриротовые. Оценка подвижности скуловой кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции скуловой кости. Клинические аспекты соматической дисфункции скуловой кости.
118. Патофизиология скуловой кости. Этиология и патогенез соматических дисфункций скуловой кости. Дисфункция скуловой кости по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций скуловой кости:
- дисфункция наружной ротации;
 - дисфункция внутренней ротации;
 - декомпрессия скуловой кости;
 - дисфункция клиновидно–скулового шва;
 - дисфункция скуло–височного шва;
 - дисфункция скуло–челюстного шва.
119. Опознавательные точки верхней челюсти. Основные приемы пальпации верхней челюсти: наружные и внутриротовые. Оценка подвижности верхней челюсти. Пальпаторные признаки соматической дисфункции верхней челюсти. Клинические аспекты соматической дисфункции верхней челюсти.
120. Опознавательные точки сошника. Основные приемы пальпации сошника: наружные и внутриротовые. Оценка подвижности сошника. Пальпаторные признаки соматической дисфункции сошника. Клинические аспекты соматической дисфункции сошника.
121. Патофизиология сошника. Этиология и патогенез соматических дисфункций сошника. Дисфункция сошника по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций сошника:
- дисфункции во флексии и экстензии;
 - дисфункции торсии сошника;
 - латеральный сдвиг сошника;
 - дисфункция клиновидно–сошниково-верхнечелюстного шва;
 - дисфункция сошниково-верхнечелюстного шва.
122. Опознавательные точки небных костей. Основные приемы пальпации небных костей: внутриротовой доступ. Оценка подвижности небных костей. Пальпаторные признаки соматической дисфункции небной кости. Клинические аспекты соматической дисфункции небной кости.
123. Патофизиология небной кости. Этиология и патогенез кинетических дисфункций небной кости. Дисфункция небной кости по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций небной кости:
- дисфункция в области клиновидно–небного соединения;
 - дисфункция срединно–небного шва;
 - общая мобилизация небной кости
124. Пальпация носовых костей. Основные приемы пальпации носовых костей. Опознавательные точки носовых костей. Оценка подвижности носовых костей в ПДМ. Пальпаторные признаки соматической дисфункции носовой кости. Клинические аспекты соматической дисфункции носовой кости.

125. Патология физиология носовой кости, слезной кости и нижней носовой раковины. Этиология и патогенез соматических дисфункций: дисфункция носовой кости по этиологии: первичная и вторичная; по типу поражения: костная, мембранозная. Диагностика: анамнез, визуальный осмотр, позиционная пальпация, пальпация с целью оценки движения. Коррекция соматических дисфункций носовой кости, слезной кости и нижней носовой раковины:
- дисфункция лобно-носового и межносового швов;
 - глобальная техника лечения слезных костей
126. Опознавательные точки нижней челюсти. Основные приемы пальпации нижней челюсти: наружные и внутриротовые. Оценка подвижности нижней челюсти. Пальпаторные признаки соматической дисфункции нижней челюсти. Клинические аспекты соматической дисфункции нижней челюсти.
127. Опознавательные точки подъязычной кости. Основные приемы пальпации подъязычной кости. Оценка подвижности подъязычной кости. Пальпаторные признаки соматической дисфункции подъязычной кости. Клинические аспекты соматической дисфункции подъязычной кости.
128. Система кровообращения головного мозга. Методы коррекции нарушений венозного кровообращения. Желудочковая система головного мозга. Основы диагностики и коррекции.
129. Анатомия и клиническая биомеханика желудочков головного мозга. Ликворопродукция и ликвородинамика. Хориоидальные сплетения. Опосредованная пальпация желудочковой системы головного мозга. Основы диагностики и коррекции желудочковой системы головного мозга. Техника «CV4», техника «латеральных флюктуаций». Общие принципы выполнения техник. Критерии эффективности.
130. Анатомия и физиология кровообращения головного мозга. Проекция венозных синусов на черепе. Методы коррекции нарушений венозного кровообращения. Общие принципы выполнения техники «дренирования венозных синусов». Техники понижения венозного внутричерепного давления. Критерии эффективности выполнения техники.
131. Соматические дисфункции сфенобазиллярного синхондроза (далее – СБС). Соматические дисфункции СБС во флексии и экстензии: патология физиология, тестирование, коррекция. Прямая и непрямая коррекция.
132. Соматические дисфункции СБС в торсии: патология физиология, тестирование, коррекция. Прямая и непрямая коррекция.
133. Соматические дисфункции СБС в латерофлексии с ротацией: патология физиология, тестирование, коррекция. Прямая и непрямая коррекция.
134. Соматические дисфункции СБС в вертикальном смещении: патология физиология, тестирование, коррекция. Прямая и непрямая коррекция.
135. Соматические дисфункции СБС в латеральном смещении: патология физиология, тестирование, коррекция. Прямая и непрямая коррекция.
136. Соматические дисфункции СБС в компрессии: патология физиология, тестирование, коррекция. Прямая и непрямая коррекция.
137. Соматические дисфункции костей черепа. Этиология и патогенез. Диагностика. Коррекция.
138. Особенности применения краниальных подходов в клинической практике.
139. Диагностика и коррекция соматических дисфункций черепных нервов.
140. Соматические дисфункции черепных нервов: травматическая и воспалительная. Пути прохождения и зоны биомеханических конфликтов черепных нервов. Общие принципы коррекции соматических дисфункций черепных нервов.
141. Диагностика и коррекция соматических дисфункций височно-нижнечелюстного сустава. Этиология и патогенез соматических дисфункций височно-нижнечелюст-

- ного сустава. Остеопатическое обследование соматических дисфункций височно-нижнечелюстного сустава.
142. Принципы остеопатической диагностики и коррекции фасций. Фасциальные цепи как пути распространения повреждения. Патология фасций. Понятие соматической дисфункции на уровне фасций. Глобальный и локальные тесты подвижности фасций. Физиологические основы применения фасциальных техник. Варианты исполнения фасциальных техник. Висцеросоматический и соматовисцеральный рефлекс.
 143. Диагностика и коррекция соматических дисфункций органов гортанно-глоточного комплекса. Варианты положения врача при пальпации гортанно-глоточного комплекса. Доступы спереди и сзади от грудино-ключично-сосцевидной мышцы.
 144. Диагностика и коррекция соматических дисфункций легких. Коррекция соматических дисфункций плевральных спаек. Показания и противопоказания. Положения врача и пациента при пальпации легких.
 145. Диагностика и коррекция соматических дисфункций органов средостения. Коррекция соматических дисфункций перикарда и миокарда. Показания и противопоказания. Положения врача и пациента при пальпации органов средостения.
 146. Остеопатический подход в комплексной терапии заболеваний органов дыхательной и сердечно-сосудистой системы. Выбор метода, способа остеопатического воздействия в зависимости от этиологии и патогенеза, клиники, течения болезни, выраженности клинического синдрома.
 147. Нейровизуализационные методы исследования. КТ, МРТ, ПЭТ в диагностике патологии различных органов и систем. Возможности, показания и противопоказания к проведению данных методов.
 148. Рентгенография в диагностике патологии позвоночника и суставов.
 149. Ультразвуковые методы исследования. УЗДГ и ДС сосудов.
 150. Офтальмологические методы исследования ЦНС. Глазное дно, периметрия.
 151. ЭНМГ в диагностике заболеваний ПНС, мышц и синапсов. Возможности метода, показания и противопоказания.
 152. Основы доказательной медицины. Принципы проведения научной работы.