

ФГБ ПОУ  
«КИСЛОВОДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
МИНЗДРАВА РОССИИ

ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СОГЛАСОВАНО

Зав. отделения ЛФК и клинической биомеханики  
ФГБУ РНЦ МРИК МЗ РФ, доктор медицинских наук,  
профессор кафедры «Травматологии, ортопедии и  
медицинской реабилитации» ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ,  
президент НП «Национальная Федерация массажистов»

Еремушкин М.А.

«15» января 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор  
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж»  
Минздрава России

К.Н. Гоженко

«15» января 2018 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
повышение квалификации

«МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ И КИНЕЗОТЕРАПИЯ В  
ВЕРТЕБРОНЕВРОЛОГИИ»

Уровень квалификации: медицинская сестра/медицинский брат по массажу

Объем: 144 часа

Форма обучения: очная

Кисловодск  
2018

Организация-разработчик: федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кисловодский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Разработчик: Бондаренко М.Г., преподаватель высшей квалификационной категории ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

целях укрепления и сохранения здоровья и профилактики заболеваний.

ПК 1.2 Выполнять лечебный классический массаж по показаниям при определенной патологии

### 1.3. Требования к результатам освоения программы

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций, указанных в предыдущем пункте.

Слушатель должен знать:

1. законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
2. теоретические основы сестринского дела;
3. основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм;
4. виды, формы и методы реабилитации; организацию и правила проведения мероприятий по реабилитации пациентов;
5. показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов; характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств;
6. правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
7. основы валеологии и санологии;
8. методы и средства гигиенического воспитания;
9. основы диспансеризации; социальную значимость заболеваний;
10. систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации;
11. систему взаимодействия медицинской организации с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля;
12. правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
13. медицинскую этику; психологию профессионального общения;
14. основы трудового законодательства; правила внутреннего трудового распорядка; правила по охране труда и пожарной безопасности.

Слушатель должен уметь:

1. осуществлять контроль за соблюдением санитарно-гигиенических требований, предъявляемых к организации работы кабинета массажа и рабочего места массажиста;
2. подготавливать пациентов к массажу, осуществлять контроль за состоянием пациентов во время проведения процедур;
3. организовывать работу массажиста;
4. проводить по назначению врача классический, сегментарный, соединительно-тканый, точечный, аппаратный массаж, подводный душ-массаж;
5. обеспечивать соблюдение правил сочетания массажа с лечебной физкультурой, физиотерапевтическими процедурами, вытяжением, мануальной терапией;
6. обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполняет требования инфекционного контроля в кабинете массажа;
7. вести медицинскую документацию;
8. проводить санитарно-просветительную работу;
9. оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
10. осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
11. осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинфекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

### 1.6. Календарный учебный график

Календарный учебный график (расписание занятий) составляется при наборе группы на обучение.

1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	Итоговая аттестация
				Квалификационный экзамен

1-я неделя	- теоретическое обучение;
2-я неделя	- теоретическое обучение;
3-я неделя	- отработка практических навыков;
4-я неделя	- отработка практических навыков;
Итоговая аттестация	- квалификационный экзамен

## 2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ

### 2.1. Учебный план

### 2.3. Содержание учебного материала

Наименование тем, дисциплин	Содержание учебного материала	Трудоёмкость, час
1. Система и политика здравоохранения в РФ	Анатомо-физиологические основы массажа в клинике вертеброневрологии	12
Тема 1.1 Система и политика здравоохранения в РФ	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Перспективы развития здравоохранения в России. Приоритетные концепции развития здравоохранения. Основы законодательства и права в здравоохранении. Трудовое право, юридическая защита и юридическая ответственность медицинской деятельности. Этика. Медицинская этика. Психология профессионального общения в стрессовых ситуациях. Основы валеологии и санологии. Охрана труда, техника безопасности, гигиена труда, противопожарная безопасность при эксплуатации помещений для массажа. Понятие о реабилитации. Место массажа в комплексном лечении и реабилитации больных. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и физиотерапией. Значение массажа в лечении и профилактике заболеваний у детей. Санитарно-гигиенические требования к организации работы массажного кабинета. Требования, предъявляемые к массажисту. Подготовка к процедуре массажа. Схема положений массируемого и показатели достаточного расслабления мышц. Требования к организации лечебного массажа. Оборудование рабочего места и массажного кабинета. Нормативные документы регламентирующие работу массажиста. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противозудемического режима в кабинете массажа. Регламентирующие приказы и инструкции. Понятие о ВБИ, структура, причины роста ВБИ, пути передачи. Роль м/с в профилактике ВБИ. Определение понятий «асептика», «антисептика». Виды антисептики. Показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов. Характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств. Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений. Этиология и эпидемиология вирусных гепатитов. Профилактика гепатита В и др. посттрансузионных гепатитов. Особенности профилактики профессионального заражения вирусными гепатитами. Возбудитель ВИЧ-инфекции. Правила работы с пациентами при подозрении на ВИЧ-инфекцию. Правила безопасности при работе с больными СПИДом. Основные регламентирующие документы, определяющие работу по профилактике ВИЧ-инфекции.</p>	2
Тема 1.2 Анатомо-физиологические особенности позвоночника человека, сегментарное строение тела	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Общие сведения о строении костной, мышечной системы человека. Строение ССС. Понятие о центральной и периферической нервной системе. Физиологическое значение отдельных приемов механического раздражения (слабые, кратковременные и длинные). Влияние массажа на общее состояние и самочувствие. Роль кожи в физиологическом действии массажа. Общие и местные реакции. Механическое действие массажа на кожу и подкожную клетчатку. Влияние массажа на кровеносную и лимфатическую систему, значение капиллярного кровообращения. Тренирующее действие массажа на сердечно-сосудистую систему. Влияние массажа на мышцы. Повышение обменных процессов в тканях. Сравнительное действие массажа на активно-отдыхающую и пассивную систему. Влияние массажа на обмен веществ, функцию дыхания, диурез. Влияние массажа на опорно-двигательный аппарат, центральную и периферическую нервную систему, желудочно-кишечный тракт. Показания и противопоказания (абсолютные и относительные) к проведению массажа. Определение, проекций костей и важнейших костных ориентиров на поверхности кожи. Определение, проекций и пальпация мышц и мышечных групп. Определение проекций важнейших сосудов и нервов, пальпация точек выхода нервов. Определение проекций органов грудной полости на поверхности грудной клетки. Определение проекций органов брюшной полости на переднюю брюшную стенку.</p>	4
Тема 1.3 Анатомо-топографические особенности, костно-мышечные ориентиры спины, головы и шеи, грудной клетки, живота, таза нижних конечностей	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Анатомо-физиологические особенности позвоночника человека, сегментарное строение тела. Особенности строения спины, головы, шеи, грудной клетки, живота, таза нижних конечностей.</p>	6
2. Методика и техника медицинского массажа в вертеброневрологии	Методика и техника медицинского массажа в вертеброневрологии	24
Тема 2.1 Методика приемов классического массажа	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Приемы поглаживания, растирания, разминания и вибрации основные и вспомогательные, классификация. Техника выполнения физиологического действия. Показания к применению. Методические указания к проведению.</p>	6
Тема 2.2 Методика массажа отдельных частей тела	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>1. Массаж отдельных анатомических областей. Показания и противопоказания к проведению. Границы массируемых областей.</p>	6

позвоночника	и значение массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении и реабилитации больных. Показания и противопоказания к массажу, особенности проведения массажа. Понятие об осанке. Методика осмотра на выявление нарушений осанки. Классификация нарушений осанки в сагиттальной и фронтальной плоскостях. Особенности проведения массажа при различных видах нарушения осанки. Понятие о сколиотической болезни. Принципы лечения. Особенности проведения массажа при различных степенях сколиотической болезни. Сочетанное применение классического массажа и рефлексотерапии в различные периоды люмбашиалгии. Техника выполнения ПИРМ. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, механотерапией, физиотерапевтическими процедурами	6
Тема 4.2 Массаж и ЛФК при вертеброгенной патологии пояснично-крестцового и грудного отделов позвоночника	<u>Содержание учебного материала</u> Основные клинические проявления поражения периферической нервной системы в пояснично-крестцовой области. Дифференциация центральных и периферических расстройств. Принципы и периоды лечения. Значение массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении. Показания и противопоказания к применению массажа. Виды и методики массажа, используемые при лечении. Особенности сочетания массажа, пассивных и активных упражнений, лечения положением. Показания и противопоказания к применению постизометрической релаксации мышц (ПИРМ). Использование аппаратного массажа, сочетание массажа с лечебной гимнастикой, гидробальнеотерапией. Проведение различных видов массажа. Техника выполнения ПИРМ. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, позиционной мобилизацией, механотерапией.	6
Тема 4.3 Техника массажа и ЛГ при рефлексорных синдромах ПКО (люмбашиалгия, синдром грушевидной мышцы, болезнь Бернгарда-Рота)	<u>Содержание учебного материала</u> Массаж и ЛФК. Проведение различных видов массажа. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением. При вертеброгенной патологии пояснично-крестцового и грудного отделов позвоночника.	6
Тема 4.4 Техника массажа и ЛГ при синдроме грушевидной мышцы, болезни Бернгарда-Рота	<u>Содержание учебного материала</u> Техника массажа и ЛГ при рефлексорных синдромах (люмбашиалгия, синдром грушевидной мышцы, болезнь Бернгарда-Рота). Проведение различных видов массажа. Сочетание массажа с лечением положением, активными и пассивными упражнениями, физиотерапевтическим лечением. Применение методики произвольной экономизации внешнего дыхания (ПЭВД)	6
Тема 4.5 Техника массажа и ЛГ при компрессионных синдромах поясничного отдела позвоночника	<u>Содержание учебного материала</u> Техника массажа и ЛГ при синдроме грушевидной мышцы, болезни Бернгарда-Рота	6
Тема 4.6 Техника массажа и ЛГ при дорзалгии и торакалгии	<u>Содержание учебного материала</u> Техника массажа и ЛГ при синдроме грушевидной мышцы, болезни Бернгарда-Рота. Проведение процедуры массажа и лечебной гимнастики при синдроме нижней косой и передней лестничной мышцы. Проведение процедуры медицинского массажа в сочетании с ПИРМ и лечебной гимнастикой. Проведение лечения положением. Проведение процедуры сегментарного массажа при вертебробазиллярной недостаточности, сочетание с ЛФК. Проведение процедуры медицинского массажа в сочетании с ПИРМ и лечебной гимнастикой. Проведение лечения положением. Сочетание массажа с аппаратной физиотерапией.	6
Тема 4.7 Методика массажа и ЛФК при вертеброгенной патологии шейного отдела позвоночника	<u>Содержание учебного материала</u> Анатомо-физиологические особенности шейного отдела позвоночника. Рефлекторные и компрессионные проявления остеохондроза шейного отдела позвоночника. Особенности строения позвоночной артерии. Значение инновационных методик медицинского массажа и лечебной гимнастики при лечении вертебробазиллярной недостаточности. Показания и противопоказания к массажу и ЛФК при вертебробазиллярной недостаточности. Методика проведения сегментарного массажа и ПИРМ. Сочетанное применение массажа, ЛФК, ортопедического лечения и физиотерапии.	6
Тема 4.8 Техника массажа и ЛГ при рефлексорных синдромах шейного отдела позвоночника	<u>Содержание учебного материала</u> Методика массажа и ЛФК при вертеброгенной патологии шейного отдела позвоночника. - Проведение процедуры сегментарного массажа при плечелопаточном периартрозе, сочетание с ЛФК. Проведение процедуры медицинского массажа в сочетании с ПИРМ и лечебной гимнастикой. Проведение лечения положением. Сочетание массажа с аппаратной физиотерапией.	6
Тема 4.9 Техника массажа и ЛГ при вертебробазиллярной болезни (ВББ)	<u>Содержание учебного материала</u> Методика массажа и ЛФК при вертеброгенной патологии шейного отдела позвоночника	6

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

#### **3.1. Требования к кадровым условиям реализации программы**

Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемых дисциплин и опыт работы с обучающимися из числа инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

#### **3.2. Требования к материально-техническому обеспечению программы**

Для реализации программы необходимо наличие учебных аудиторий, спортивного зала, иных помещений, обеспечивающих проведение всех видов деятельности обучающихся, которые предусмотрены учебным планом программы. Материально-техническая база должна соответствовать действующим санитарным правилам и нормам и обязательным требованиям пожарной безопасности.

Оснащение учебных аудиторий, иных помещений должно быть адаптировано для проведения образовательного процесса для инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

#### **3.3. Требования к учебно-методическому и информационному обеспечению программы**

Реализация образовательной программы должна быть обеспечена печатными и (или) или электронными учебниками, учебно-методической литературой и материалами по всем учебным дисциплинам(разделам) программы.

Основные источники:

1. В.А. Епифанов. Лечебная физическая культура и массаж. ГЭОТАР-Медиа, 2012
2. М.А.Еремушкин Медицинский массаж, ГЭОТАР-Медиа, 2014.
3. М.А.Еремушкин Основы реабилитации. Издательство Академия. 2011
4. М.А. Еремушкин, Б.В. Киржнер, А.Ю. Мочалов Мягкие мануальные техники. Постизометрическая релаксация мышц. Издательство - Наука и техника, 2012
5. М.А.Еремушкин Комплексное применение мануальных и кинезотерапевтических методов лечения в клинике травматологии, ортопедии и неврологии. ЦИТО. Лекции.2013
6. В.Янда. Функциональная диагностика мышц, ЭКСМО, 2013.

Интернет-ресурсы:

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ <http://www.minzdravsoc.ru/>
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека <http://rosпотребнадзор.ru/>
3. Информационно – методический центр "Экспертиза" (<http://www.crc.ru>)
4. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения
5. <http://www.mednet.ru>.

## **5. АДАПТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Адаптация дополнительной профессиональной программы «Медицинский массаж» проводится в целях обеспечения права инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на получение профессионального образования, создания необходимых для получения среднего профессионального образования условий, а также обеспечения достижения обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья результатов формирования практического опыта.

Оборудование кабинетов для обучающихся с различными видами ограничения здоровья

Оснащение кабинетов должно отвечать особым образовательным потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Кабинеты должны быть оснащены оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с различными видами ограничений здоровья.

Для слабовидящих обучающихся в кабинете предусматриваются просмотр удаленных объектов при помощи видеувеличителей для удаленного просмотра. Использование Брайлевской компьютерной техники, электронных луп, программ не визуального доступа к информации, технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Вышеуказанное оснащение устанавливается в кабинете при наличии обучающихся по адаптированной образовательной программе с учетом имеющегося типа нарушений здоровья у обучающегося.

Информационное и методическое обеспечение обучающихся

Доступ к информационным и библиографическим ресурсам должен быть представлен в формах, адаптированных к ограничениям здоровья обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

Для лиц с нарушениями зрения (не менее двух видов):

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- в печатной форме на языке Брайля.

Во время самостоятельной подготовки обучающиеся инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены доступом к сети Интернет.

Форма промежуточной аттестации устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.).

При проведении итоговой аттестации обучающемуся предоставляется время на подготовку к ответу, увеличенное не более чем в три раза установленного для подготовки к ответу обучающимся, не имеющим ограничений в состоянии здоровья.

**Перечень вопросов для итогового контроля****I. Приемы классического массажа**

Выполните приемы классического массажа на возможных областях применения поглаживания:

1. плоскостное поверхностное поглаживание
2. глажение I-й вариант, его разновидности
3. глажение II-й вариант, его разновидности
4. гребнеобразное поглаживание
5. поглаживание ладонью с отягощением
6. отлаживание 1, 2-мя пальцами
7. обхватывающие поглаживания в два тура, в три тура
8. обхватывающие поглаживания
9. щипцеобразное поглаживание
10. граблеобразное поглаживание

растирания:

1. попеременное растирание
2. пиление
3. пересекание
4. строгание
5. граблеобразное линейное растирание
6. спиралевидные виды растирания 1-2-4-8-ю пальцами, кулаком, ладонью с отягощением
7. гребнеобразное растирание
8. штрихование
9. щипцеобразное растирание

разминания:

1. накатывания
2. поперечное прерывистое, непрерывистое разминания
3. продольное прерывистое разминания
4. щипцеобразное разминание
5. полукружное разминание
6. валяние
7. валик
8. сдвигание
9. надавливания (их виды)

вибрация:

1. похлопывание
2. поколачивание
3. рубление
4. стегание
5. пунктирование
6. сотрясение

**II. Техники классического массажа отдельных анатомических областей:**

1. волосистой части головы
2. передней поверхности шеи и надплечий
3. пояснично-крестцовой области
4. области толстого кишечника
5. области коленного сустава
6. общего массажа верхней конечности
7. задней поверхности шеи и надплечий
8. ягодичной области и тазобедренного сустава
9. в области голеностопного сустава
10. в области нервных стволов верхних конечностей
11. в области тонкого кишечника
12. задней поверхности грудной клетки (спины)
13. в области кисти
14. в области желудка
15. в области нервных стволов нижних конечностей
16. области лопаток и межлопаточной области
17. в области локтевого сустава



**Перечень вопросов для итогового контроля в тестовой форме по основам вертеброневрологии и мануальной медицины**

1. Суставные поверхности в шейном отделе позвоночника расположены в плоскости:
  1. Во фронтальной
  2. В горизонтальной
  3. В сагиттальной
  4. В вертикальной
  
2. Суставные поверхности в грудном отделе позвоночника расположены в плоскости:
  1. Во фронтальной
  2. В горизонтальной
  3. В сагиттальной
  4. В вертикальной
  
3. Суставные поверхности в поясничном отделе позвоночника расположены в плоскости:
  1. Во фронтальной
  2. В горизонтальной
  3. В сагиттальной
  4. В вертикальной
  
4. Наибольший объем движений в поясничном отделе позвоночника отмечается:
  1. В сгибании
  2. В разгибании
  3. В боковом наклоне
  4. В ротации
  
5. Наибольший объем движений в грудном отделе позвоночника отмечается:
  1. В сгибании
  2. В разгибании
  3. В боковом наклоне
  4. В ротации
  
6. Наибольший объем движений в шейном отделе позвоночника отмечается:
  1. В верхнешейном отделе
  2. В среднешейном отделе
  3. В нижнешейном отделе
  4. В атлантозатылочном суставе
  
7. Основные движения в атлантозатылочном суставе:
  1. Ротация
  2. Сгибание - разгибание
  3. Боковой наклон
  4. Круговое вращение
  
8. Основные движения в атлантоаксиллярном суставе:
  1. Сгибание
  2. Разгибание
  3. Ротация
  4. Боковой наклон
  
9. В каком ПДС исключены практически все движения:
  1. D12 - L1
  2. L1 - L2
  3. L2 - L3
  4. L5 - S1
  
10. В каком из ПДС наибольший объем движений:
  1. C0 - C1
  2. C2 - C3

3. Деформирующий артроз или спондилоартроз
4. Анкилозирующий спондилоартрит

21. При рефлекторном вертеброгенном синдроме происходит:

1. Тоническое напряжение мышц
2. Компрессия спинномозгового нерва
3. Функциональная блокада
4. Склеротомная ирритация

22. Корсетирование позвоночника применяют при:

1. Аномалиях развития
2. Нестабильности позвоночника
3. Болевых синдромах
4. Функциональной блокаде

23. Наличие костного мостика (отверстия) в боковой массе атланта, вместо борозды для позвоночной артерии называется:

1. Спина бифида
2. Аномалия Киммерли
3. Аномалия Клиппеля-Фейля
4. Манифестация атланта

24. Высота межпозвоночного диска определяется на рентгенограмме:

1. В прямой проекции
2. В боковой проекции
3. В медианной

25. Мышцы, участвующие в ротационном движении позвоночного столба?

1. Расположены на передней поверхности туловища
2. Расположены на задней поверхности туловища
3. Имеют косое направление по отношению к вертикальной оси
4. Все мышцы туловища

26. В каком отделе позвоночника чаще всего формируется spina bifida?

1. В шейно-грудном
2. В грудно-поясничном
3. В пояснично-крестцовом
4. В атланта-затылочном

27. Наиболее частая деформация позвонков при синдроме Клиппеля-Фейля отмечается:

1. В сегменте С2-С3
2. В сегменте С7-Д1
3. В сегменте Д12-Л1
4. В сегменте L5-S1

28. Болезнь Бехтерева – это:

1. Деформирующий спондилез
2. Коксартроз
3. Деформирующий артроз
4. Анкилозирующий спондилоартрит

29. Метод послойного изучения состояния позвоночника:

1. Рентгенография
2. Реовазография
3. Томография
4. Электрорентгенография

30. Какие проявления в организме сопутствуют незаращению дужек L5 или S1-2-позвонков?

1. Резкие боли в малом тазу
2. Недержание мочи в ночное время
3. Парезы нижних конечностей

3. Кинезотерапия
4. Хирургическое вмешательство

42. Причиной осложнений при проведении ПИРМ являются:

1. Недостаточное обследование пациента
2. Недостаточное владение техникой ПИРМ
3. Спондилолистез
4. Остеопороз

43. Ноющие боли по наружной поверхности бедра и парестезии говорят о поражении сегмента:

1. L1
2. L3
3. L5
4. S2

44. Слабость икроножной мышцы, невозможность стать на носки говорит о поражении:

1. L1 – L2
2. L5 - S1
3. S1 - S2

45. Вялый парез и атрофия двуглавой мышцы плеча говорит о поражении:

1. C5
2. C6
3. C7
4. C8

46. Острые боли в пояснице называются:

1. Цервикаго
2. Люмбалгия
3. Люмбоишиалгия
4. Люмбаго
5. Торакалгия

47. Хронические боли в области шеи называются:

1. Цервикаго
2. Цервикалгия
3. Цервикокраниалгия
4. Цервикобрахиалгия

48. Смещение вышележащего позвонка к нижележащему называется:

1. Спондилоартроз
2. Спондилез
3. Спондилолистез
4. Спондилолиз

49. Постизометрическая релаксация мышц показана:

1. При спазме мышц
2. При функциональной блокаде
3. При мышечной атонии
4. При болевом синдроме

50. В технику проведения ПИРМ включается:

1. Фаза вдоха и выдоха
2. Фаза расслабления
3. Фаза изометрического напряжения мышцы
4. Фаза растяжения спазмированной мышцы

51. Мобилизация - это:

1. Серия активных динамических движений
2. Серия пассивных динамических движений

4. При фиксированных н.к. сгибает поясничный отдел позвоночника и ротирует бедро кнутри
62. Подвздошно-поясничная мышца начинается:
1. От поперечных отростков и тел D10-D12
  2. От поперечных отростков и тел L1-L4
  3. От поперечных отростков и тел L3-L5
  4. Дельтовидной бугристости плечевой кости
63. Люмбализация это:
1. Слияние 1-го крестцового позвонка с 5-м поясничным
  2. Слияние 5-го поясничного позвонка с крестцом
  3. Слияние крестца с кончиком
  4. Слияние 12-го грудного позвонка с поясничным отделом
64. Какие выделены три основные формы болезни позвоночника :
1. Дискогенная
  2. Вертебробазилярная
  3. Остеохондроз
  4. Сколиоз
65. Изгиб позвоночника во фронтальной плоскости называют:
1. Лордоз
  2. Кифоз
  3. Сколиоз
  4. Торсия
66. Канал позвоночной артерии в поперечных отростках шейного отдела позвоночника имеет протяженность:
1. От C6 до C2
  2. От C7 до C1
  3. От C6 до C1
  4. От C5 до C2
67. Что из перечисленных лечебных мероприятий не относится к мануальной терапии:
1. ПИРМ
  2. Мобилизация
  3. Иммобилизация
  4. Манипуляция
68. Постизометрическая релаксация мышц применяется для:
1. Повышения тонуса мышц
  2. Уменьшения боли
  3. Укрепления мышц
  4. Снижения тонуса мышц
69. ПДС включает в себя:
1. Какой либо отдел позвоночника
  2. Два смежных позвонка с диском между ними и мышечно-связочный аппарат.
  3. Место перехода одного отдела позвоночника в другой
  4. Место вершин дуг лордозов и кифозов позвоночника
70. Торсия позвонков - это:
1. Вращение вокруг вертикальной оси
  2. Вокруг сагитальной оси
  3. Вокруг горизонтальной оси
71. Обратимое ограничение подвижности ПДС это:
1. Функциональная блокада
  2. Ограниченная блокада
  3. Гипермобильность

3. Мейтлендом
4. Сайрексом

83. Мануальная тракция показана при:

1. Секвестрированной грыже межпозвоночного диска
2. Корешковой компрессии не секвестрированной грыжей межпозвоночного диска
3. Нестабильности позвоночника
4. Выраженном нейроостеофиброзе

84. Осложнениями мануальной терапии являются:

1. Усиление боли
2. Парез
3. Перелом, вывих
4. Переход функциональных блокад в органические

85. Ключевые зоны - это:

1. Максимально болезненные участки
2. Области изменения кривизны позвоночника
3. Функционально заблокированные ПДС
4. Органически заблокированный ПДС

86. В поясничном отделе позвоночника пульпозное ядро расположено:

1. Ближе кпереди
2. Ближе кзади
3. Централью
4. Сбоку

87. Состояние при котором позвонок одного отдела позвоночника уподобляется позвонку смежного с ним называется:

1. Сакрализация
2. Люмбализация
3. Ассимияция
4. Манифестация

88. Релаксационно – мобилизационный метод это сочетание:

1. Массаж и ПИРМ
2. Мобилизации и ПИРМ
3. Мобилизации и ЛГ
4. ЛГ и массажа

89. Игра суставов определяется по:

1. Объему пассивных функциональных движений
2. Объему активных и пассивных движений
3. Объему пассивных движений и движений сустава
4. Перкуссии

90. Усиление или возникновение вертеброгенной боли в ночное время связано:

1. С функциональной недостаточностью ПДС (нестабильность)
2. С радикулярной компрессией
3. С нарушениями спинальной гемодинамики
4. С гипотрофией мышечно - связочного аппарата

91. Смещение вперед тела позвонка по отношению к нижележащему называется:

1. Латеролистез
2. Ретролистез
3. Антелистез
4. Спондилолистез

92. Усиление вертеброгенной боли во второй половине дня, при физических нагрузках, после работы говорит о:

Вопросы для итоговой аттестации по оказанию первой помощи (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 4 мая 2012 года N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»)

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
12. Первая помощь при отсутствии сознания.
13. Первая помощь при остановке дыхания и кровообращения.
14. Первая помощь при наружных кровотечениях.
15. Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
16. Первая помощь при травмах конечностей.
17. Первая помощь при ожогах.
18. Первая помощь при воздействии теплового излучения.
19. Первая помощь при отморожении.
20. Первая помощь при отравлениях.