

Частное Учреждение Дополнительного Профессионального Образования  
«Академия медицинской кинезиологии и мануальной терапии»

УТВЕРЖДАЮ

Директор ЧУ ДПО «Академия медицинской кинезиологии и мануальной терапии»

Васильева Л.Ф.

2021 г.



Дополнительная профессиональная программа  
повышения квалификации

«Кинезиологический массаж. Базовый курс реабилитации.»

ПРИНЯТО:

Педагогическим советом ЧУ ДПО

«Академия медицинской кинезиологии и мануальной терапии»

Протокол № 2 от «01» сентября 2021 г.

Председатель

Васильева

Л.Ф. Васильева

Москва

2021

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «**Кинезиологический массаж. Базовый курс реабилитации.**» [Текст] / ЧУ ДПО «Академия медицинской кинезиологии и мануальной терапии», [разработчики: Л.Ф.Васильева, Е.А.Симутина, А.А.Красильников, В.М.Лавренов, Д.К.Маликов]. – М., 2021. – 25 с.

**СОСТАВИТЕЛИ:**

Д.м.н., проф. Л.Ф.Васильева  
К.п.н. Е.А.Симутина  
К.м.н., доцент А.А.Красильников  
В.М.Лавренов  
Д.К.Маликов

**ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:**

Директор ЧУ ДПО «Академия медицинской кинезиологии и мануальной терапии»,  
д.м.н., профессор  
Л.Ф. Васильева

## ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ</b>	<b>4</b>
1.1. Актуальность разработки программы	4
1.2. Особенности реализации программы	5
1.3. Цели и задачи реализации Программы	5
1.4. Трудоемкость и форма обучения	5
1.5. Целевая аудитория	6
1.6. Требования к результатам освоения программы	9
<b>2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ</b>	<b>11</b>
2.1. Учебный план	11
2.2. Учебно-тематический план	11
2.3. Содержание модулей	11
2.4. Соотнесение содержания программы и планируемых результатов обучения	14
<b>3. КАЛЕНДАРНО-УЧЕБНЫЙ ГРАФИК</b>	<b>15</b>
<b>4. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ</b>	<b>16</b>
4.1. Материально-техническое обеспечение	16
4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение	17
4.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса	17
<b>5. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ПРИМЕРЫ КОНТРОЛЬНО- ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ</b>	<b>18</b>
Приложение 1. Примерные задания для предварительного тестирования	23

## **1. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОГРАММЕ.**

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «**Кинезиологический массаж. Базовый курс реабилитации.**» (далее – Программа) предназначена для совершенствования знаний, умений и навыков слушателей по вопросам применения в профессиональной деятельности современных методов диагностики состояния организма, оценки возможностей и эффективности применения средств медицинского, классического и альтернативных методов массажа индивидуально для каждого пациента/клиента.

В ходе занятий обучающиеся осваивают кинезиологическую диагностику и знакомятся с возможностями коррекции разного рода нарушений. В основе – холистический подход к пониманию этиологии, патогенеза, формированию клинического диагноза, тактике восстановления здоровья, особенностей применения массажных техник.

Нормативно-правовую основу разработки Программы составляют:

- 1) Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ»;
- 3) Указ Президента РФ от 07.05.2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024г.»
- 4) Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»
- 5) Приказ Министерства Просвещения Российской Федерации от 9.11.2018г. № 196 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам»
- 6) Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
- 7) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых»;
- 8) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 октября 2019 г. № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»
- 9) Профессиональные стандарты специалистов, соответствующих заявленной в настоящей Программе целевой аудитории.

### **1.1. Актуальность разработки программы.**

Современная медицина поставила перед специалистами среднего медицинского звена новые задачи. Сейчас мало быть просто массажистом, который разминает спазмированные укороченные мышцы, необходимо разбираться во взаимоотношениях между мышцами, выясняя причину: почему одни мышцы оказываются укороченными, а другие растянутыми. Очень часто пациент приходит к массажисту, как специалисту, который должен понять причину боли и помочь разобраться с проблемами здоровья.

Важно, чтобы массажист был не только специалистом по разминанию мягких

тканей, а реабилитологом, человеком, который способен восстановить здоровье, а для этого требуется много новых знаний, которые позволят специалисту быть востребованным.

В прикладной кинезиологии применяются различные диагностические методы. Широко используется визуальная диагностика, пальпация. Особая роль отводится мануальному мышечному тестированию как системе обратной биологической связи с организмом через рефлекторную деятельность нервной системы.

Мануальное мышечное тестирование – это инструмент, которым следует пользоваться правильно, умело и своевременно, должным образом интерпретируя его результаты. Мануальное мышечное тестирование является современным методом диагностики, рациональное использование которого позволяет повысить качество оказываемой услуги.

## **1.2. Особенности реализации программы.**

Программа строится на основе современных прогрессивных идей медицинской науки. Имеет связи с такими дисциплинами как функциональная анатомия, физиология, биомеханика, психология, неврология и др.

Для успешного освоения программы слушатели должны иметь базовые знания по анатомии. Перед началом обучения проводится предварительное тестирование (20 тестовых вопросов). Примеры тестовых вопросов для проведения предварительного тестирования представлены в Приложение №1 к настоящей Программе. При недостаточной подготовке (допущено более 6 ошибок) перед прохождением настоящей программы рекомендуется прохождение базовой онлайн-программы по функциональной анатомии мышц.

В рамках освоения программы предусмотрена самостоятельная работа слушателей с учебными изданиями и видеоматериалами, размещенными во внутренней образовательной среде Академии.

Часть теоретического обучения проходит с применением дистанционных образовательных технологий – вебинары.

Программа является практико-ориентированной. Все полученные умения требуют серьезной самостоятельной отработки. При этом необходимо уделять внимание особенностям мануального мышечного тестирования мышц туловища и конечностей, соблюдению необходимых требований к его проведению, формированию умений выявлять и осуществлять коррекцию слабого звена двигательной сферы.

## **1.3. Цели и задачи реализации Программы.**

**Цель:** Программа семинара направлена на овладение новыми современными методиками воздействия на человеческое тело под контролем обратной биологической связи. Курсанты обучаются способам поиска наиболее слабого звена в скелетно-мышечной системе и причины нарушения в нем. Это позволяет сделать работу специалиста по массажу более эффективной.

### **Задачи:**

— ознакомить слушателей с основами прикладной кинезиологии: целями, задачами, диагностическими и реабилитационными возможностями, методами, используемыми в прикладной кинезиологии.

— ознакомить слушателей с возможностями мануальной диагностики с использованием мануального мышечного тестирования, алгоритмом построения диагноза функциональных изменений опорно-двигательного аппарата пациента;

— ознакомить слушателей с новыми технологиями диагностики ключевых звеньев нарушения биомеханики движения; приоритетности нарушения патобиомеханических изменений при помощи биологической обратной связи с организмом;

— ознакомить слушателей с современными основами восстановительных методик для коррекции выявленных патобиомеханических нарушений мышечно-скелетной системы;

— сформировать навыки оценки функциональных нарушений рефлекторной деятельности нервной системы в виде гипотонии и гипорефлексии при помощи мануального тестирования скелетных мышц.

#### **1.4. Трудоемкость и форма обучения.**

Трудоемкость освоения программы: 432 часа.

Форма обучения: очно-заочная.

#### **1.5. Целевая аудитория.**

Программа ориентирована на специалистов в области массажа, работающих в сфере оздоровления населения и медицинской реабилитации, следующих специальностей: специалист по медицинскому массажу, медицинская сестра по реабилитации, инструктор-методист по лечебной и адаптивной физической культуре, специалист по медицинской реабилитации, специалист по физической реабилитации, специалист по эргореабилитации. Данная программа позволит освоить современные эффективные методы диагностики разного рода функциональных нарушений организма и их коррекции с помощью применения массажа и мягкотканевых мануальных техник, что значительно повысит эффективность профессиональной деятельности.

#### **Обоснование целевой аудитории:**

Прикладная кинезиология - научная и практическая дисциплина, изучающая мышечное движение во всех его проявлениях. Кинезиология появилась в рамках мануальной терапии и является современной диагностической и реабилитационной системой.

Кинезиологическая диагностика направлена на поиск локализации наиболее слабого звена опорно-двигательного аппарата и определение причины гиповозбудимости и гипотоничности мышцы в найденном слабом звене, вызывающей тонусно-силовой дисбаланс мышц костно-мышечной системы в целом. Используются специальные терапевтические нагрузки, позволяющие оценить адекватность реакции нервной системы не только в покое, но и при выполнении провоцирующих боль движений. Диагностируется уровень поражения нервной системы (периферический, сегментарный, центральный) или результат патологической активности висцеро-моторных рефлексов и др.

Кинезиологическая коррекция направлена на устранение причины гиповозбудимости и гипотоничности мышцы в найденном слабом звене. Под контролем мануального мышечного тестирования определяется и используется тот метод, который

может устранить выявленную причину, восстанавливая возбудимость и тонус тестируемых мышц. Используются все виды ручного воздействия: мануальная терапия, висцеральная терапия, краниосакральная терапия, массаж; методы эмоционального восстановления, биохимической коррекции, энергетического баланса (рефлексотерапия); те методы, которые восстанавливают активность сниженного рефлекса движения диагностируемой мышцы.

Кинезиологическая реабилитация направлена на включение мышц с восстановленной возбудимостью и тонусом в те двигательные акты, которые человек производит в повседневной жизни. Осуществляется переобучение системы с изменением двигательного стереотипа, переход от простых двигательных актов к сложным динамическим и статическим стереотипам, таким как ходьба и бег. Такой подход позволяет максимально использовать резервные возможности организма и оптимально адаптировать его к внешней среде.

Одним из наиболее важных инструментов прикладной кинезиологии является мануальное мышечное тестирование (ММТ) – это уникальный метод, основанный на биологической обратной связи с телом. Он помогает выявить функциональную мышечную слабость определенных скелетных мышц (или их групп). Эта методика все шире применяется при диагностике некоторых заболеваний в комплексе с другими методами исследования организма. Благодаря ММТ можно получить не только информацию о теле с высокой достоверностью, но и подобрать оптимальное лечение, он широко используется в реабилитационной медицине, рефлексотерапии, массаже и остеопатии, применяется у взрослых и у детей.

Овладение эффективным диагностическим инструментом для подбора средств реабилитации и оценки эффективности воздействия важно для специалистов, входящих в состав мультидисциплинарной реабилитационной команды.

Знания и практические навыки, приобретенные в результате освоения настоящей Программы необходимы для выполнения трудовых функций:

*Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 26 ноября 2018 года N 744н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинскому массажу" (В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России от 26 декабря 2018 года N 849н.*

- Проведение обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа (А/01.5) [1]

- Выполнение медицинского массажа с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и контроль его эффективности (А/02.5) [2]

*Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. N 476н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра по реабилитации".*

- Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации (А/01.5), включая следующие трудовые действия и необходимые умения: осмотр пациента с целью выявления медицинских показаний и противопоказаний к лечебному массажу и физиотерапевтическим процедурам на момент их проведения; составление плана проведения процедуры и курса медицинского массажа и физиотерапевтических процедур в соответствии с назначением врача-специалиста и функциональным состоянием пациента; применять методы осмотра и функционального обследования пациентов; выявлять и определять показания и противопоказания к медицинскому массажу и физиотерапевтическим процедурам; обосновывать выбор массажной методики, приемов

медицинского массажа для выполнения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача-специалиста в зависимости от функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента; составлять план процедуры и курса медицинского массажа [3]

- Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации (А/02.5), включая следующие трудовые действия и необходимые умения: подготовка пациента к проведению медицинского массажа; оценка эффективности проведенного медицинского массажа и физиотерапевтических процедур; применять виды медицинского массажа; проводить профилактику возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на медицинский массаж; проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в выбранную методику проведения массажа и составленный план [4]

*Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 апреля 2019 года N 197н "Об утверждении профессионального стандарта "Инструктор-методист по адаптивной физической культуре и адаптивному спорту".*

- Проведение занятий по адаптивной физической культуре, лечебной физической культуре и общей физической подготовке со спортсменами спортивной сборной команды (С/01.6), включая следующие трудовые действия и необходимые знания: проведение занятий по лечебной физической культуре, общей физической подготовке со спортсменами спортивной сборной команды совместно с медицинской сестрой по массажу, врачом по спортивной медицине, спортивным психологом спортивной сборной команды, основные виды и приемы массажа, показания и противопоказания при назначении массажа и лечебной физической культуры [5]

*Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 года N 572н "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист по медицинской реабилитации".*

- Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения рефлексотерапии (С/01.8) [6]

- Назначение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях (С/02.8) [7]

- Проведение и контроль эффективности применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (С/03.8) [8]

- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (С/04.8) [9]

*Проект профессионального стандарта "Специалист по физической реабилитации".*

Проведение, контроль эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации с применением методов лечебной физкультуры, массажа, элементов спорта, физиотерапии, роботомеханотерапии пациентам с нарушением функций и структур организма человека, активности и участия, связанных с движением, вследствие травм, заболеваний (состояний) (А/02.7) [10]

*Проект профессионального стандарта "Специалист по эргореабилитации"* предусматривает овладение следующими знаниями:

- Основы проведения физических упражнений и массажа;



Показания и противопоказания к методам и средствам эргореабилитации (проведению физических упражнений, массажа, тренировки сенсорных систем, обучения адаптивным активностям, использования адаптивных устройств) для пациентов, включая детей до 3-х лет, с заболеваниями и состояниями.

Выполнение следующих трудовых функций:

- Участие в определении оптимального набора средств и методов эргореабилитации пациентам (включая детей до 3-х лет) с использованием активностей повседневной жизни, физических упражнений, и массажа в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи[11];

- Проведение эргореабилитации с применением активностей повседневной жизни, адаптированных активностей, адаптивных устройств, физических упражнений и массажа для пациентов (включая детей до 3-х лет) с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи[12];

- Участие в оценке эффективности и безопасности применения эргореабилитации с использованием активностей повседневной жизни, адаптированных активностей, адаптивных устройств, физических упражнений, и массажа для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации[13]

Своевременная диагностика заболеваний является ключевым фактором в полноценном оздоровлении, восстановлении или реабилитации. Результаты кинезиологической диагностики, мануального мышечного тестирования всецело зависят от профессионализма специалиста, в частности его знаний и навыков.

## 1.6. Требования к результатам освоения программы.

После освоения программы слушатель должен

### **знать:**

— основы анатомии, физиологии и биомеханики нейромышечного и опорно-двигательного аппарата;

— цели, задачи, диагностические и реабилитационные возможности прикладной кинезиологии;

— возможности применения прикладной кинезиологии в диагностической и реабилитационной сфере;

— методики прикладной кинезиологии для тестирования и оценки состояния пациента;

— алгоритмы диагностики слабого звена двигательной сферы.

### **уметь:**

— рационально использовать инструменты прикладной кинезиологии в практической деятельности;

— осуществлять тестирование основных мышц туловища и конечностей;

— правильно интерпретировать результаты диагностики для определения

патогенетической значимости патобиомеханических изменений;

- планировать лечебный процесс и оценивать результаты вмешательства.

**владеть:**

- навыками применения мануального мышечного тестирования;
- навыками правильной интерпретации результатов мануальной диагностики;
- планирования лечебного процесса, корректировки выявленных нарушений.

В результате освоения настоящей образовательной программы у слушателей совершенствуются следующие универсальные (УК) и профессиональные компетенции (ПК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)

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);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению методов мануальной терапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

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).

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

### 2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование модуля/темы	Аудиторные часы					Самостоятельная работа
		Всего часов	Вебинары	Семинары	Практические занятия	Аттестация	
1	Кинезиомассаж в коррекции дисфункций мышечно-скелетной системы на разных уровнях поражения.	108	10	24	72	2	60
2	Кинезиомассаж в неврологии (при компрессионных синдромах, грыжах межпозвонковых дисков, нестабильности регионов тела).	108	10	24	72	2	60
3	Кинезиомассаж в коррекции дисфункций висцеральной системы, эмоциональных, метаболических и энергетических нарушений.	144	14	32	96	2	80
4	Кинезиомассаж в коррекции дисфункций вегетативной нервной системы и при наличии функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального и структурного генеза.	70	4	16	48	2	40
<b>Итоговая аттестация</b>		2	-	-	-	2	-
<b>Итого:</b>		<b>432</b>	<b>38</b>	<b>96</b>	<b>288</b>	<b>10</b>	<b>240</b>

## 2.2. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование модуля/темы	Аудиторные часы					Самостоятельная работа
		Всего часов	Вебинары	Семинары	Практические занятия	Аттестация	
<b>1</b>	<b>Кинезиомассаж в коррекции дисфункций мышечно-скелетной системы на разных уровнях поражения.</b>	<b>108</b>	<b>10</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	<b>2</b>	60
1.1.	Кинезиомассаж в коррекции периферического уровня поражения.	36	4	8	24	-	20
1.2.	Кинезиомассаж в коррекции сегментарного (позвоночного) уровня поражения.	36	4	8	24	-	20
1.3.	Кинезиомассаж в коррекции центрального уровня поражения. Мышечно-фасциальные цепи (МФЦ).	34	2	8	24	-	20
	Аттестация.	2	-	-	-	2	
<b>2</b>	<b>Кинезиомассаж в неврологии (при компрессионных синдромах, грыжах межпозвонковых дисков, нестабильности регионов тела).</b>	<b>108</b>	<b>10</b>	<b>24</b>	<b>72</b>	<b>2</b>	60
2.1.	Кинезиомассаж при нестабильности таза и дисфункции суставов нижней конечности.	36	4	8	24	-	20
2.2.	Кинезиомассаж при нестабильности поясничного и грудного отдела.	36	4	8	24	-	20
2.3.	Кинезиомассаж при нестабильности шейного региона и суставов верхней конечности.	34	2	8	24	-	20
	Аттестация.	2	-	-	-	2	
<b>3</b>	<b>Кинезиомассаж в коррекции дисфункций висцеральной системы, эмоциональных, метаболических и энергетических нарушений.</b>	<b>144</b>	<b>14</b>	<b>32</b>	<b>96</b>	<b>2</b>	80
3.1.	Кинезиомассаж при функциональной патологии внутренних органов.	36	4	8	24	-	20
3.2.	Кинезиомассаж в коррекции метаболических нарушений.	36	4	8	24	-	20
3.3.	Кинезиомассаж в коррекции энергетических нарушений.	36	4	8	24	-	20

3.4.	Кинезиомассаж в коррекции эмоциональных нарушений.	34	2	8	24	-	20
	Аттестация.	2	-	-	-	2	
<b>4</b>	<b>Кинезиомассаж в коррекции дисфункций вегетативной нервной системы и при наличии функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального и структурного генеза.</b>	<b>70</b>	<b>4</b>	<b>16</b>	<b>48</b>	<b>2</b>	<b>40</b>
4.1.	Вегетативные рефлексы в практике кинезиомассажа.	36	4	8	24	-	20
4.2.	Кинезиомассаж пациентов с наличием функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального, механического генеза.	32	-	8	24	-	20
	Итоговая аттестация.	2	-	-	-	2	-
	<b>Итого:</b>	<b>432</b>	<b>38</b>	<b>96</b>	<b>288</b>	<b>10</b>	<b>240</b>

### 2.3. Содержание модулей.

#### **Модуль 1. Кинезиомассаж в коррекции дисфункций мышечно-скелетной системы на разных уровнях поражения.**

Кинезиомассажист - массажист-реабилитолог, воздействие которого представлено не просто шаблоном и набором определенных ручных техник, а основано на осознании целенаправленности и индивидуальности своих действий. Это становится возможным благодаря использованию холистического подхода к организму человека, т.е. рассмотрение его как единого целого.

##### Тема 1. Кинезиомассаж в коррекции периферического уровня поражения

Теория: *Основы прикладной кинезиологии:* Кинезиология как область знаний. Оценка нейрофизиологии организма с позиции взаимосвязи и взаимозависимости всех его систем. Холистический подход к организму.

*Мануальное мышечное тестирование (ММТ), как надёжная биологическая обратная связь с организмом.*

##### Практика:

Основные правила и наиболее частые ошибки при проведении ММТ.

Практическое освоение ММТ 12 основных мышц области позвоночника и конечностей.

##### *Кинезиологическая диагностика.*

Паттерн шага как диагностический инструмент. Определение локализации слабого звена мышечно-скелетной системы.

Поиск причины формирования тонусно-силового дисбаланса мышц региона (центрального, сегментарного или периферического уровня поражения).

Роль височно-нижнечелюстного сустава в формировании восходящих и нисходящих дисфункций.

Особенности тактики массажа при различных причинах поражения мышц.

*Восстановление функции мышцы при периферическом поражении.*

Основные виды мышечных нарушений (триггерная точка, нестабильность мест прикрепления, межмышечные и межфасциальные спайки, фасциальное укорочение, нарушение активности клеток нейромышечных веретен). Способы диагностики и коррекции.

Общие принципы работы с нарушением функции связок и фасций (локальное и опосредованное воздействие: связочный и фасциальный релиз, лигаментозная коррекция).

Тактика устранения гипертонуса основных мышц черепа, височно-нижнечелюстного сустава и нижней челюсти.

## Тема 2. Кинезиомассаж в коррекции сегментарного (позвоночного) уровня поражения.

Как известно, на уровне позвоночных двигательных сегментов проходят не только периферические нервы, но и кровеносные и лимфатические сосуды, которые также могут подвергаться сдавлению, ухудшая функции мышц и нервов.

Семинар направлен на освоение умения нормализовать лимфо- и кровообращение каждой скелетной мышцы, овладение методиками активации стресс-рецепторов, работа с которыми позволит не только нормализовать психологическое состояние пациента, но и более тонко воздействовать на различные эмоциональные нарушения. Это позволит существенно повысить эффективность воздействия на мышечно-скелетную систему.

Теория: *Определение приоритетного поражения зоны мышечно-скелетной системы.*

Визуальные критерии неоптимальной статики и динамики. Оптимальный и неоптимальные двигательные стереотипы. Флексия и экстензия бедра флексия и экстензия плеча, деротация туловища и шеи.

Принципы диагностического поиска слабого звена мышечно-скелетной системы на расстоянии.

*Эффективные способы восстановления питания тканей мышечно-скелетной системы*

5 факторов МПО.

Нейро-лимфатические и нейро-сосудистые точки.

Стресс-рецепторы черепа, функция, локализация.

Практика: Приемы работы с НЛТ, НВТ и стресс-рецепторами черепа. Использование НЛТ, НВТ и стресс-рецепторов для коррекции.

Тактика *массажа при острой боли*. Работа на отдаленных регионах, активация лимфоттока и венозного оттока, восстановление энергии в меридианах. Китайская акупунктура и ПК. 12 основных меридианов.

*Особенности восстановления функции мышц у постинсультных больных. Техника локальной активации зон мозга.*

Соединительно-тканые меридианы. Точки основных и «чудесных» меридианов для коррекции поражения мозга после травм и инсульта.

## Тема 3. Кинезиомассаж в коррекции центрального уровня поражения. Мышечно-фасциальные цепи (МФЦ).

У человека мышцы объединены в протяженные мышечно-фасциальные цепи, которые имеют свои законы формирования. При функциональном прерывании согласованной работы этих цепей формируется нестабильность отдельных регионов позвоночника и конечностей, нарушается натяжение связок суставов и внутренних

органов.

Теория: *Нейрофизиологические законы формирования мышечно-фасциальных цепей (МФЦ).* Миофасциальное единство, теория миофасциальных цепей. 9 основных миофасциальных цепей.

Патологическая активность МФЦ конечностей и туловища как причина скрытой компрессии периферических нервов и нестабильности регионов позвоночника.

Функциональная анатомия мышц, входящих в состав МФЦ.

Практика: ММТ 10 основных «индикаторных» мышц МФЦ. Работа с основными 9 МФЦ. Поиск приоритетной цепи.

Поиск мышечных нарушений в МФЦ, приоритетного пораженного звена и способы их коррекции. Диагностика нарушений МФЦ.

*Кинезиологическая диагностика* восходящих и нисходящих взаимовлияний между 24-мя МФЦ туловища и конечностей с поиском приоритетного поражения патогенетически значимой МФЦ.

Мышечно-фасциальные цепи нижней конечности и туловища (мышечные, связочные нарушения).

Спиральная и глубокая МФЦ (связочные нарушения).

Моторное переобучение. Способы коррекции функциональных нарушений мышц, связок, фасций.

МФЦ верхней конечности. Функциональные переходы МФЦ верхней конечности и туловища.

*Методы кинезиомассажа в коррекции* патологической активности мышечных, фасциальных и связочных ее составляющих.

*Методика переобучения* активации изолированных МФЦ или их комплекса с активацией их включения в паттерн ходьбы.

## **Модуль 2. Кинезиомассаж в неврологии (при компрессионных синдромах, грыжах межпозвонковых дисков, нестабильности регионов тела).**

К сожалению, современная медицина все больше и больше упирается в сложности, когда при неврологических проблемах возникает сдавление нерва, возникает снижение тонуса и силы мышц и в поддержание статики и динамики включаются здоровые мышцы, которые укорачиваются и спазмируются. Просто разминание укороченных и спазмированных мышц на сегодняшнем этапе развития медицины не только малоэффективно, но и часто дает осложнения. Нервная ткань при сдавливании формирует свои патобиомеханические нарушения в виде нарушения ее скольжения и растяжения. Поэтому для восстановления функции нервов требуется проведение специальных массажных техник. На семинаре будут освоены уникальные методики, устраняющие гипермобильность позвоночника, нестабильность таза и плечевого сустава, уникальные технологии работы с пациентами при артрозах тазобедренных, коленных и плечевых суставов.

### Тема 1. Кинезиомассаж при нестабильности таза и дисфункции суставов нижней конечности.

Теория: Нестабильность таза, компрессионные синдромы таза и нижних конечностей, основы нейродинамики.

*Патобиомеханика нервной ткани при ее сдавлении мышцами, суставами и связками:* тактика кинезиомассажа при компрессии бедренного, запирательного, верхнего и нижнего полового нервов, седалищного нерва (спаечный процесс, сдавление мышцами,

связками, суставами).

Практика: ММТ мышц голени.

Визуальная диагностика.

Стабилизация таза методами кинезиомассажа, устранение компрессионных синдромов, нейродинамических нарушений.

*Кинезиодиагностика:* поиск преобладающего сдавления периферического нерва среди других нарушений.

*Методы устранения спаек нервов на уровне голеностопного сустава, головки малоберцовой кости, задней поверхности бедра и в области грушевидной мышцы, запирательного отверстия, мышц тазовой диафрагмы.*

Тема 2. Кинезиомассаж при нестабильности поясничного и грудного отдела.

Теория: Нестабильность ПОП, ГОП, корешковые синдромы. Компрессионные синдромы нервов туловища.

*Патобиомеханика нервной ткани на уровне позвоночника.* Особенности формирования болевых синдромов, связанных со спаечными процессами вдоль прохождения нервов. Патобиомеханика нервной ткани в виде нарушения ее скольжения и растяжения

Практика: ММТ основных мышц, участвующих в стабилизации поясничного и грудного отделов позвоночника.

*Кинезиодиагностика:* устранение спаечного процесса на уровне верхнего поясничного, среднего поясничного, нижнего поясничного и крестцового сплетения.

Варианты компрессионных синдромов: первичные, и вторичные, явные, скрытые. Реедукация нервной ткани.

Тема 3. Кинезиомассаж при нестабильности шейного региона и суставов верхней конечности.

Теория: Нестабильность ШОП, корешковые синдромы. Компрессионные синдромы нервов шеи.

*Патобиомеханика нервной ткани:* особенности формирования спаечного процесса в нервной ткани в условиях повышенной подвижности шейных сегментов и их взаимодействие с периферическими нервами руки.

Практика: ММТ основных мышц, участвующих в стабилизации ШОП. Проведение провокационных неврологических и биомеханических проб для определения гипотоничных и гиперреактивных мышц

*Кинезиодиагностика.* Спаечный процесс по ходу периферических нервов из шейного и плечевого сплетения на уровне лучезапястного, локтевого сустава, между мышцами области плеча, в области малой грудной и передней лестничной мышцы, нижней косой мышцы головы, передней, средней, задней лестничных мышц, малой грудной мышц.

Тактика при наличии реберно-ключичного синдрома, синдрома плечо-кисть, синдрома торакального отверстия, синдрома лопаточно-подъязычной мышцы; туннельных синдромов надлопаточного, подмышечного нервов.

*Кинезиомассаж* в сочетании с упражнениями, направленные на восстановление скольжения и растяжения нервной ткани.

**Модуль 3. Кинезиомассаж в коррекции дисфункций висцеральной системы, эмоциональных, метаболических и энергетических нарушений.**



В настоящее время очень настойчиво поднимается вопрос о реабилитации, а это восстановление функции не только мышц, и нервной ткани, но и внутренних органов, коррекция эмоционального состояния, коррекция энергетических и метаболических нарушений и для этого есть специальные методики, которые позволяют, воздействуя определенные зоны и точки на теле добиться эффективного результата в той или иной области.

Семинар направлен на обучение методике расширения резервных возможностей пациента в восстановлении физического, психического и метаболического здоровья, сохранения памяти и хорошей координации, за счёт восстановления баланса эмоций, энергетики и метаболизма .

#### Тема 1. Кинезиомассаж при функциональной патологии внутренних органов.

Теория: *Биомеханика внутренних органов.*

*Диафрагмы тела.* Функциональная анатомия диафрагм (турецкое седло, диафрагма полости рта, верхняя апертура грудной клетки, грудобрюшная диафрагма, тазовая диафрагма). Принципы нарушения работы диафрагм (нарушение координации диафрагм по паттерну шага, по паттерну дыхания). Мышцы, ассоциированные с диафрагмами тела.

Органые нарушения в патологии МФЦ. Понятие ассоциированной с органом мышцы.

Принципы нарушения МФЦ при функциональной патологии висцеральной системы.

Практика: *Кинезиодиагностика.* Выявление области связочного укорочения различными способами (смещение общего центра тяжести, смещение регионального центра тяжести, смещение и изменение конфигурации пупочного кольца). Линии лигаментозного натяжения на уровне грудной, брюшной и тазовой полостей. Лигаментозная коррекция висцеральных нарушений. Принципы лигаментозной коррекции на уровне полостей тела. Коррекция нарушений координации работы клапанов ЖКТ.

ММТ мышц ассоциированных с диафрагмами тела: короткие флексоры шеи, кивательная, лестничная, дельтовидная, подвздошно-поясничная, приводящие мышцы. Диагностический подход к нарушению функции диафрагм, коррекция собственных диафрагмальных нарушений и баланс диафрагмальных взаимодействий. Лигаментозная коррекция диафрагм по паттерну шага и дыхания.

#### Тема 2. Кинезиомассаж в коррекции метаболических нарушений.

Теория: Основные закономерности функционирования организма. Причины ускоренного хода биологических часов организма современного человека. Биохимические механизмы формирования дисфункций.

Понятие о метаболизме. Основные обменные процессы в организме: обмен белков, жиров и углеводов, методы профилактики этих нарушений. Метаболические нарушения в организме пациента с точки зрения применения массажных технологий.

Понятие о дисбактериозе, его особенностях и методах профилактики в современных условиях.

Практика: *Кинезиодиагностика.* Методы подбора питания с использованием мышечного тестирования.

Аэробное и анаэробное тестирование.

Методы определения нарушений и профилактики. Методы оценки и поддержки

функционального состояния организма.

Принципы поддержания здоровья пациентов в практике специалиста по массажу.

*Кинезиомассаж.* Активация определённых точек (Зоны Ридлера) при наличии дефицита основных нутриентов в организме: аминокислот, белков, микроэлементов и его профилактика.

Возможности применения нутриентов, и травяных чаев в профилактике выявленных нарушений в практике специалиста по массажу.

Возможности структурных методов в восстановлении выявленных нарушений метаболических процессов: лимфодренаж, методы восстановления функции диафрагм.

### Тема 3. Кинезиомассаж в коррекции энергетических нарушений.

*Теория:* Энергетический дисбаланс. Применение массажного воздействия с использованием основных законов «Мать-Сын», «Дед-Внук», «У-Син». Кинезиологический подбор массажного воздействия на энергетическую систему: точечный массаж, скребковый массаж, перкуссионный массаж, чрезкожная аппаратная электростимуляция, применение магнитов, цубо, теплового воздействия полынной сигары.

*Практика:* *Кинезиодиагностика.* Общие принципы работы с пациентом. Определение уровня проблемы пациента, «вход» в проблему пациента: по параметрам визуальной диагностики, через провокацию системы диафрагм тела, примитивных рефлексов, эмоциональной дисфункции, энергетического дисбаланса.

*Кинезиомассаж* – воздействие по ходу поверхностных и глубоких сухожильно - мышечных меридианов. Основные принципы восстановления и активации жизненной энергии.

### Тема 4. Кинезиомассаж в коррекции эмоциональных нарушений.

*Теория:* Нейрохимия мозга.

Эмоциональные нарушения акупунктурного, метаболического, вегетативного генеза.

Осознанные и неосознанные эмоции. Понятия сознания, надсознания, подсознания.

Понятие о Жизненной Энергии. Тимус - орган срочного эмоционального реагирования на стресс- сигналы из внутренней и внешней среды организма. Характеристики основных энергетических каналов с точки зрения эмоциональной дисфункции.

*Практика:* *Кинезиодиагностика.* Эмоциональные дисфункции по Д. Даймонду. Использование точек начала и конца Ян-ских каналов на лице для диагностики и коррекции эмоциональной дисфункции.

*Коррекция.* Практические навыки диагностики и восстановления различных уровней эмоционального нарушения.

Подходы к диагностике и коррекции эмоциональной дисфункции по Д. Даймонду.

Использование аффирмаций, как способ регулирования уровня Жизненной Энергии.

Подбор аромамасел для массажа, устраняющих сознательные и подсознательные эмоциональные нарушения

## **Модуль 4. Кинезиомассаж в коррекции дисфункций вегетативной нервной системы и при наличии функциональных и идиопатических сколиозов**

## **химического, эмоционального и структурного генеза.**

На этом семинаре осуществляется обучение методике выявления дисфункции вегетативной нервной системы в виде патологической активности примитивных рефлексов и их эффективной коррекции. Курсанты обучатся правильно оценивать причины сколиотической и кифосколиотической деформации позвоночника, что позволит производить эффективную коррекцию данных нарушений.

### Тема 1. Вегетативные рефлексы в практике кинезиомассажа.

При наличии патологической активности вегетативной нервной системы у пациента активизируются вегетативные (примитивные) рефлексы. Проведение массажа без их диагностики и коррекции приводит к обострению хронических и появлению острых заболеваний внутренних органов, а также поддерживаются дисфункции внутренних органов.

Теория: Особенности формирования вегетативных рефлексов. Нарушение их перехода в сложные движения как признаки вегетативного дисбаланса и незрелости нервной системы у ребенка и их патологическая активность как симптомы раннего старения у взрослых. Особенности эндокринных, вегетативных, эмоциональных, энергетических нарушений в формировании и поддержании патологической активности рефлексов. Методы диагностики и терапии, моторное переобучение вегетативных рефлексов

Практика: *Кинезиодиагностика.* Вегетативные парасимпатические краниальные рефлексы (уровень замыкания, клиника, кинезиологическая диагностика, провокации, лечебная тактика, методика истощения, интеграция). Рефлексы: поисковый, сосательный, хоботковый, ладонно-ротовой, Робинзона). Вегетативные симпатические вертебральные и внутриорганные рефлексы (уровень замыкания, клиника кинезиологическая диагностика, провокации, лечебная тактика методика истощения, интеграция) рефлексы Ландау, Переза, переворачивания, шейно-тонический (симметричный и асимметричный). Рефлексы грудного и поясничного отдела позвоночника – амфибийный, ползания, шаговый, нижний хватательный, рефлекс Бауэра, и их конвертация в сложные движения.

*Кинезиомассаж.* Определение уровня формирования вегетативных рефлексов и массаж определённых зон для их истощения

### Тема 2. Кинезиомассаж пациентов с наличием функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального, механического генеза.

Мышцы позвоночника часто являются индикаторами поражения многих органов и систем организма. В этом случае механическое разминание мышц и тракция позвоночника приводит к усугублению сколиоза и обострению болевого синдрома.

Теория: Варианты формирования функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального, механического генеза и их дифференциальная диагностика. Роль височно-нижне-челюстного сустава в формировании функционального сколиоза.

Практика: *Кинезиодиагностика.* Тактика поиска причины формирования сколиоза механического генеза. Определение локализации пораженного органа при сколиозах химического генеза, определение причин сколиоза эмоционального генеза.

*Кинезиомассаж.* Коррекция сколиоза механического генеза воздействием на соматическую нервную систему, токсического генеза при помощи активации нейроваскулярных и нейролимфатических зон и внутренних органов Коррекция сколиоза эмоционального генеза упражнениями, направленными на активацию

парасимпатической и симпатической нервных систем. Система двигательного и стабилизационного переобучения.

#### 2.4. Соотнесение содержания программы и планируемых результатов обучения.

№ п/п	Наименование модуля	Компетенции	Трудовые функции <sup>1</sup>
1.	Кинезиомассаж в коррекции дисфункций мышечно-скелетной системы на разных уровнях поражения	УК-1 ПК-1,5,6,8	[1]-[13]
2.	Кинезиомассаж в неврологии (при компрессионных синдромах, грыжах межпозвонковых дисков, нестабильности регионов тела)	УК-1 ПК-1,5,6,8	[1]-[13]
3.	Кинезиомассаж в коррекции дисфункций висцеральной системы, эмоциональных, метаболических и энергетических нарушений	УК-1 ПК-1,5,6,8	[1]-[13]
4.	Кинезиомассаж в коррекции дисфункций вегетативной нервной системы и при наличии функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального и структурного генеза	УК-1 ПК-1,5,6,8	[1]-[13]

<sup>1</sup> Шифр трудовой функции – согласно п.1.5. Программы

### 3. КАЛЕНДАРНО-УЧЕБНЫЙ ГРАФИК.

4.

Режим занятий: 8 часов в день + вебинары

№ п/п	Наименование модуля/темы	День 1	День 2	День 3	День 4	Всего часов
	Модуль 1. Кинезиомассаж в коррекции дисфункций мышечно-скелетной системы на разных уровнях поражения.					108
1.1.	Кинезиомассаж в коррекции периферического уровня поражения	8	8	8	8	36
1.2.	Кинезиомассаж в коррекции сегментарного (позвоночного) уровня поражения.	8	8	8	8	36
1.3.	Кинезиомассаж в коррекции центрального уровня поражения. Мышечно-фасциальные цепи (МФЦ)	8	8	8	8	34
	Аттестация				2	2
	Модуль 2. Кинезиомассаж в неврологии (при компрессионных синдромах, грыжах межпозвонковых дисков, нестабильности регионов тела).					108
2.1.	Кинезиомассаж при нестабильности таза и дисфункции суставов нижней конечности	8	8	8	8	36
2.2.	Кинезиомассаж при нестабильности поясничного и грудного отдела	8	8	8	8	36
2.3.	Кинезиомассаж при нестабильности шейного региона и суставов верхней конечности	8	8	8	8	34
	Аттестация				2	2
	Модуль 3. Кинезиомассаж в коррекции дисфункций висцеральной системы, эмоциональных, метаболических и энергетических нарушений.					144
3.1.	Кинезиомассаж при функциональной патологии внутренних органов	8	8	8	8	36
3.2.	Кинезиомассаж в коррекции метаболических нарушений	8	8	8	8	36
3.3.	Кинезиомассаж в коррекции энергетических нарушений	8	8	8	8	36
3.4.	Кинезиомассаж в коррекции эмоциональных нарушений	8	8	8	8	34
	Аттестация				2	2
	Модуль 4. Кинезиомассаж в коррекции дисфункций вегетативной нервной системы и при наличии функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального и структурного генеза.					70

4.1	Вегетативные рефлексy в практике кинезиомассажа	8	8	8	8	36
4.2	Кинезиомассаж пациентов с наличием функциональных и идиопатических сколиозов химического, эмоционального, механического генеза	8	8	8	8	32
	Аттестация				2	2
Итоговая аттестация					2	2
<b>Итого: 432 ч (из них вебинары – 38ч.)</b>						

Обучение проводится согласно утвержденному в установленном порядке расписанию занятий.

## 5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 5.1. Материально-техническое обеспечение.

Материально-техническое обеспечение включает в себя: организацию условий для проведения лекций и практических занятий, наличие необходимого оборудования, учебно-методических материалов.

№п/п	Наименования учебного кабинета	Перечень материально-технических средств
1	Зал для проведения теоретических занятий и самостоятельной работы слушателей	Столы, стулья, компьютеры с установленным программным обеспечением, необходимым для осуществления учебного процесса, в том числе проведения вебинаров, методическими рекомендациями по мануальному мышечному тестированию, электронными материалами по Программе (видеозаписи, материалы презентационного характера), мультимедийный проектор, экран, фотоаппарат (кинокамера).
2	Зал для практических занятий	Кушетки/столы для мануальной терапии Отвесы для определения смещения центра тяжести, напольные весы, сантиметровые ленты, медицинские валики, магниты.

В целях эффективного использования дистанционных образовательных технологий обеспечивается наличие качественного доступа педагогических работников и слушателей к информационно-телекоммуникационной сети Интернет, в том числе с использованием установленных программно-технических средств для слушателей и педагогических работников на скорости не ниже 512 Кбит/с.

Вебинары проводятся посредством программы ZOOM.

Основные требования и рекомендации:

Участвовать в вебинаре можно с компьютера или мобильных устройств (оперативные системы iOS и Android).

Требования: доступ к сети интернет.

Рекомендуется использовать браузер google Chrome.

Алгоритм подключения/проведения вебинара:

Техническим специалистом выстраивается алгоритм проведения вебинаров по программе согласно расписанию занятий. Все пользователи, добавленные в качестве участников вебинара, получают уведомление о том, что приглашены на вебинар. Сообщение приходит на email и push-уведомлением (если установлено мобильное приложение ZOOM).

В указанное время слушатель должен перейти по направленной ему ссылке.

В случае возникновения проблем при входе в вебинар, в письме с приглашением на вебинар прилагается подробная инструкция по подключению к вебинару через программу ZOOM и контакты технической поддержки.

Во время проведения вебинаров специалист техподдержки осуществляет контроль работы системы.

Материалы для самостоятельного освоения слушателями (текстовые материалы, материалы презентационного характера, видеозаписи) выложены на образовательной платформе Академии, вход на который осуществляется через личный кабинет слушателя (учащегося).

## **5.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.**

### **Основная литература:**

1. Васильева, Л.Ф. Теоретические основы мануального мышечного тестирования. Введение. / Л.Ф.Васильева, О.В.Кузнецов. – М.: Издательский дом Рученькиных, 2021. – 40с.
2. Васильева, Л.Ф. Основы мануального мышечного тестирования. Часть 1. / Л.Ф.Васильева, О.В.Кузнецов. – М.: Издательский дом Рученькиных, 2021. – 148с.
3. Васильева, Л.Ф. Основы мануального мышечного тестирования. Часть 2. / Л.Ф.Васильева, О.В.Кузнецов. – М.: Издательский дом Рученькиных, 2021. – 113с.
4. Васильева Л.Ф. Вегетативные рефлексy (примитивные, безусловные) в педиатрии и геронтологии / Л.Ф. Васильева, В.Л. Крашенинников. – М.: 3S PRINT, 2019. – 172с.
5. Васильева, Л.Ф. Мышечно фасциальные цепи
6. Спиральная стабилизация позвоночника. Методика Р.Смишека / составитель Я.Обедина. – М.,2020. – с.

### **Дополнительная литература:**

1. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность. - М.: Наука, 1990. - 220 с.
2. Бернштейн Н.А. Физиология движений и активность. - М.: Книга по требованию, 2012. - 496с.
3. Васильева Л.Ф., Михайлов А.М. Мануальная диагностика патобиомеханики органов брюшной полости. - Новокузнецк:Наука, 2002. - 200 с.
4. Васильева Л.Ф. Мануальная диагностика и терапия. Клиническая биомеханика и патобиомеханика. - СПб.: Фолиант. 2000. - 400 с.
5. Васильева Л.Ф., Пичугин В.И., Москва, ИД ООО «Роликс», 2012, Патобиомеханика органов брюшной полости. Клиника, кинезиологическая и висцеральная диагностика, висцеральная терапия.

6. Васильева Л.Ф., Зотов И.Д., Крашенинников В.Л., Москва, ИД ООО«Роликс», 2007, Мануальная терапия с основами прикладной кинезиологии в педиатрии и геронтологии.
7. Васильева Л.Ф., Локтионова Н.С., Веземская Г.Д., Москва, ИД ООО «Роликс», 2009, Кранио-сакральная система с основами прикладной кинезиологии.
8. Коган О.Г., Найдин В.Л. Медицинская реабилитация в неврологии и нейрохирургии. - М.: Медицина, 1988. - 303 с.
9. Могендович М.Р., Пермь, Наука, 1963, Мото-висцеральные и висцеро-моторные рефлекссы.
10. Shafer J. Applied Kinesiology. - London.: Verlag, 1994. - 120 p.
11. Могендович М.Р. Мото-висцеральные и висцеро-моторные рефлекссы. - Пермь.: Наука, 1963.- 516 с.
12. Лиф Д. Прикладная кинезиология. - Санкт-Петербург.: ООО :Институт клинической прикладной кинезиологии, 2014. - 820 с.
13. Lewit K. Postisomtrische Relaxation in Kombination mit anderen Methoden muskularer Fazilitation und Inhibition. //Man.Med. - 1986. - N 24. - S. 30-34.
14. Janda V. Muskelfunktionsdiagnostik. - Berlin: VEB Berlag Volk und Gesundheit. - 1986,-233 p.
15. Trevell J., Simons D. Myofascial Pain. - London.: Verlag, 1986. - 516 p.

**Интернет-источники:**

<http://kinesioprofi.ru>

<http://www.icak.com/index.php/research>

**5.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса.**

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее профессиональное медицинское образование, действующие сертификаты специалистов/свидетельства об аккредитации и удостоверения о повышении квалификации по тематикам преподаваемых модулей/дисциплин. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за освоение настоящей образовательной программы.

**6. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ПРИМЕРЫ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.**

Контроль знаний, умений и навыков слушателей является важной составной частью процесса обучения.

В рамках освоения программы предусмотрен текущий и итоговый контроль (итоговая аттестация) знаний и навыков слушателей.

Целью текущего контроля является определение качества усвоения слушателями программного материала, коррекция их знаний и умений, мотивация к дальнейшему повышению уровня профессиональной деятельности. Текущий контроль осуществляется преподавателем во время проведения занятий и является маркером для преподавателя об уровне доступности и усвоения излагаемого им материала. Форма текущего контроля устанавливается на усмотрение преподавателя. Рекомендуемые формы текущего контроля: собеседование по контрольным вопросам, проверка сформированности



практических навыков проведения мануального мышечного тестирования.

По окончании изучения программы проводится итоговая аттестация в форме зачета.

Зачет включает в себя следующие этапы:

- тестирование (1 час)
- контроль выполнения практических умений (1 час)

***Примеры контрольно-оценочных средств (КОС) для проведения текущего контроля знаний***

Вид КОС: контрольные вопросы

1. Алгоритмы диагностики слабого звена двигательной сферы
2. Нейрофизиология мышечного сокращения.
3. Фазы мануального мышечного тестирования.
4. Висцеро-моторные и моторно-висцеральные рефлекссы
5. Причины, вызывающие снижение и повышение мышечного тонуса.

Вид КОС: оценка сформированности практического навыка

- Оценка миотатического рефлекса
- Мануальное мышечное тестирование основных мышечных групп

***Примеры контрольно-оценочных средств (КОС) для проведения итоговой аттестации.***

Вид КОС: Тестовые задания.

**ТЕСТИРОВАНИЕ ПО ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ АНАТОМИИ МЫШЦ.**

**1. Какая мышца производит движение в коленном и голеностопном суставах:**

- а) камбаловидная мышца
- б) задняя большеберцовая мышца
- в) икроножная мышца
- г) длинная малоберцовая мышца

**2. Сухожилие третичной малоберцовой мышцы залегает:**

- а) позади латеральной лодыжки
- б) спереди от латеральной лодыжки
- в) позади медиальной лодыжки
- г) спереди от медиальной лодыжки

**3. Места прикрепления квадратной мышцы поясницы:**

- а) поперечные отростки L1-L4
- б) двенадцатое ребро
- в) остистые отростки L1-L4
- г) задняя часть подвздошного гребня

**4. Дистальное прикрепление малой ягодичной мышцы:**

- а) широкая фасция бедра
- б) ягодичная бугристость бедренной кости
- в) передний край большого вертела бедренной кости
- г) большой вертел бедренной кости

**5. Полуперепончатая мышца берет свое начало:**

- а) от седалищного бугра
- б) от ягодичной бугристости бедренной кости
- в) от малого вертела бедренной кости

г) от седалищной ости

**6. Укажите мышцы ротаторной манжеты плечевого сустава:**

а) большая ромбовидная

б) трехглавая

в) дельтовидная

г) надостная

**7. Мышца поднимающая лопатку начинается:**

а) от остистых отростков С1-С4

б) от остистых отростков С2-С3

в) от поперечных отростков С1-С4

г) от поперечных отростков С2-С3

**8. Широкая мышца спины прикрепляется к гребню малого бугорка плечевой кости, который находится:**

а) на внутренней поверхности плечевой кости

б) на задней поверхности плечевой кости

в) на передней поверхности плечевой кости

г) на задне-внутренней поверхности плечевой кости

**9. Грудинно-ключично-сосцевидная мышца при одностороннем сокращении:**

а) поворачивает голову в одноименную сторону с наклоном назад

б) поворачивает голову в одноименную сторону с наклоном вперед

в) поворачивает голову в разноименную сторону с наклоном назад

г) поворачивает голову в разноименную сторону с наклоном вперед

**10. Проксимальное место прикрепления икроножной мышцы:**

а) над латеральным мыщелком большеберцовой кости

б) над латеральным мыщелком бедренной кости

в) над медиальным мыщелком большеберцовой кости

г) над медиальным мыщелком бедренной кости

**11. Сухожилие задней большеберцовой мышцы залегает:**

а) позади латеральной лодыжки

б) спереди от латеральной лодыжки

в) позади медиальной лодыжки

г) спереди от медиальной лодыжки

**12. Наиболее проксимальное место прикрепления большой поясничной мышцы:**

а) задняя сторона тела и поперечного отростка D12

б) тело и передняя сторона поперечного отростка D12

в) задняя сторона тела и поперечного отростка L2

г) передняя сторона тела и поперечного отростка L2

**13. Дистальное прикрепление большой ягодичной мышцы:**

а) широкая фасция бедра

б) ягодичная бугристость бедренной кости

в) передний край большого вертела бедренной кости

г) большой вертел бедренной кости

**14. Место отхождения грушевидной мышцы:**

а) седалищная кость

б) тазовая поверхность крестца

в) седалищная ость

г) большое седалищное отверстие

**15. Укажите мышцы ротаторной манжеты плечевого сустава**

а) дельтовидная

б) клювоплечевая

в) подостная

г) малая ромбовидная

- 16. Верхняя трапециевидная мышца дистально прикрепляется:**
- а) к акромиальному отростку лопатки
  - б) к ключице
  - в) к ости лопатки
  - г) к верхнему внутреннему углу лопатки
- 17. Передняя зубчатая мышца начинается 8-9 зубцами от наружной поверхности верхних 8-9 рёбер, а также от сухожильной дуги между 10-м и 11-м рёбрами и прикрепляется:**
- а) к наружному краю лопатки
  - б) к нижнему углу лопатки
  - в) к внутреннему краю лопатки
  - г) к верхнему внутреннему углу лопатки
- 18. Средняя лестничная мышца начинается от поперечных отростков 1-6 шейных позвонков, направляется книзу позади передней лестничной мышцы и прикрепляется:**
- а) к первому и второму ребрам
  - б) к верхней поверхности 2 ребра
  - в) к верхней поверхности 1 ребра
  - г) к наружной поверхности 2 ребра
- 19. Сухожилие передней большеберцовой мышцы залегает:**
- а) позади латеральной лодыжки
  - б) спереди от латеральной лодыжки
  - в) позади медиальной лодыжки
  - г) спереди от медиальной лодыжки
- 20. Сухожилия длинной и короткой малоберцовых мышц залегают:**
- а) позади латеральной лодыжки
  - б) спереди от латеральной лодыжки
  - в) позади медиальной лодыжки
  - г) спереди от медиальной лодыжки
- 21. Подвздошная мышца:**
- а) выстилает таз изнутри
  - б) располагается между 12 ребром и подвздошным гребнем
  - в) располагается между углами 8-9 ребер и задним отделом латерального крестцового гребня
  - г) располагается между поперечными отростками L1-L4 и подвздошным гребнем
- 22. Дистальное прикрепление средней ягодичной мышцы:**
- а) широкая фасция бедра
  - б) ягодичная бугристость бедренной кости
  - в) передний край большого вертела бедренной кости
  - г) большой вертел бедренной кости
- 23. Сгибание бедра в тазобедренном суставе и разгибание голени в коленном суставе выполняет:**
- а) латеральная широкая мышца бедра
  - б) подвздошно-поясничная мышца
  - в) прямая мышца бедра
  - г) портняжная мышца
- 24. Укажите мышцы ротаторной манжеты плечевого сустава.**
- а) подключичная
  - б) большая круглая
  - в) бицепс плеча
  - г) подлопаточная
- 25. Малая ромбовидная мышца берет свое начало:**
- а) от остистых отростков двух нижних шейных или последнего шейного и первого грудного позвонков

- б) от поперечных отростков С6, С7
- в) от поперечных отростков D1, D2
- г) от остистых отростков 4 верхних грудных позвонков

**26. Малая грудная мышца берёт начало от 3, 4, 5 ребер, идет косо вверх и латерально, прикрепляясь:**

- а) к акромиальному отростку лопатки
- б) к клювовидному отростку лопатки
- в) к латеральному краю ключицы
- г) к надсуставной губе лопатки

**27. Нижняя косая мышца головы прикрепляется:**

- а) к сосцевидному отростку височной кости и остистому отростку С2
- б) поперечному отростку С1 и остистому отростку С2
- в) сосцевидному отростку височной кости и телу С1
- г) поперечному отростку С1 и затылочному бугру

#### Эталоны ответов:

№ вопроса	О т в е т	№ вопроса	О т в е т	№ вопроса	О т в е т
1	в	10	б,г	19	г
2	б	11	в	20	а
3	а,б,г	12	б	21	а
4	а,в	13	а,б	22	а,г
5	а	14	б	23	в
6	г	15	в	24	б,г
7	в	16	б	25	а
8	в	17	в	26	б
9	г	18	в	27	б

*Допустившие более 9 ошибок, не допускаются к сдаче практической части итоговой аттестации.*

Вид КОС: оценка сформированности практического навыка

- назначение методов прикладной кинезиологии;
- тестирование основных мышц туловища и конечностей
- интерпретация результатов диагностики для патогенетической значимости патобиомеханических изменений.

*Критерии оценки знаний и навыков слушателей при проведении текущего контроля и итоговой аттестации содержатся в Фонде оценочных средств к программе повышения квалификации «Кинезиологический массаж. Базовый курс реабилитации.».*

Приложение 1. **Примерные задания для предварительного тестирования по функциональной анатомии мышц.**

*Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов.*

- 1. Мышца(ы) синергист(ы) подошвенного сгибания стопы:**
  - а) длинная малоберцовая мышца
  - б) задняя большеберцовая мышца
  - в) третичная малоберцовая мышца
  - г) передняя большеберцовая мышца
- 2. Мышца(ы) синергист(ы) тыльного сгибания стопы:**
  - а) короткая малоберцовая мышца
  - б) третичная малоберцовая мышца
  - в) камбаловидная мышца
  - г) передняя большеберцовая мышца
- 3. Мышца(ы) антагонист(ы) разгибания в коленном суставе:**
  - а) полусухожильная мышца
  - б) камбаловидная мышца
  - в) икроножная мышца
  - г) четырехглавая мышца бедра
- 4. Мышца(ы) агонист(ы) разгибания в коленном суставе:**
  - а) полуперепончатая мышца
  - б) камбаловидная мышца
  - в) прямая мышца бедра
  - г) промежуточная широкая мышца бедра
- 5. Мышца(ы) антагонист(ы) отведения бедра назад (экстензия бедра):**
  - а) портняжная мышца
  - б) прямая мышца бедра
  - в) пояснично-подвздошная мышца
  - г) бицепс бедра
- 6. Мышца(ы) антагонист(ы) отведения бедра вперед (флексия бедра):**
  - а) бицепс бедра
  - б) малая ягодичная мышца
  - в) большая ягодичная мышца
  - г) грушевидная мышца
- 7. Мышц(ы) синергист(ы) отведения бедра в сторону (абдукция):**
  - а) мышца натяжитель широкой фасции бедра
  - б) большая ягодичная мышца
  - в) гребенчатая мышца
  - г) средняя ягодичная мышца
- 8. Мышца(ы) синергист(ы) приведения бедра (аддукция):**
  - а) мышца натяжитель широкой фасции бедра
  - б) большая ягодичная мышца
  - в) гребенчатая мышца
  - г) тонкая мышца
- 9. Мышца(ы) синергист(ы) приведения лопатки к позвоночнику:**
  - а) верхняя задняя зубчатая мышца
  - б) нижняя трапециевидная мышца

- в) ромбовидные мышцы
- г) надостная мышца

**10. Мышца(ы) агонист(ы) отведения лопатки от позвоночника:**

- а) передняя зубчатая мышца
- б) верхняя задняя зубчатая мышца
- в) средняя трапецевидная мышца
- г) малая ромбовидная мышца

**11. Мышца(ы) синергист(ы) отведения плеча вперед (флексия плеча):**

- а) плечевая мышца
- б) двуглавая мышца плеча
- в) клювоплечевая мышца
- г) задняя дельтовидная мышца

**12. Мышца(ы) антагонист(ы) приведения плеча (аддукция плеча):**

- а) двуглавая мышца плеча
- б) надостная мышца
- в) средняя дельтовидная мышца
- г) широчайшая мышца спины

**13. Мышца(ы) антагонист(ы) отведения плеча вперед (флексия плеча):**

- а) двуглавая мышца плеча
- б) трехглавая мышца плеча
- в) задняя дельтовидная мышца
- г) плечелучевая мышца

**14. Мышца(ы) синергист(ы) приведения плеча (аддукция плеча):**

- а) широчайшая мышца спины
- б) надостная мышца
- в) малая грудная мышца
- г) большая круглая мышца

**15. Мышца(ы) антагонист(ы) разгибания в локтевом суставе:**

- а) двуглавая мышца плеча
- б) трехглавая мышца плеча
- в) плечевая мышца
- г) передняя дельтовидная мышца

**16. Мышца(ы) агонист(ы) разгибания в локтевом суставе:**

- а) двуглавая мышца плеча
- б) трехглавая мышца плеча
- в) задняя дельтовидная мышца
- г) плечевая мышца

**17. Мышца(ы) синергист(ы) разгибания назад в шейном отделе (экстензия шеи):**

- а) длинные мышцы шеи
- б) верхние косые мышцы головы
- в) передние лестничные мышцы
- г) мышцы поднимающие лопатку

**18. Мышца(ы) антагонист(ы) разгибания назад в шейном отделе (экстензия шеи):**

- а) длинные мышцы шеи
- б) длиннейшие мышцы головы
- в) передние лестничные мышцы

г) мышцы поднимающие лопатку  
**Эталоны ответов:**

№ вопрос а	О т в е т
1	а,б
2	б,г
3	а,в
4	в,г
5	б,в
6	а,в
7	а,г
8	в,г
9	б,в
10	а
11	б,в
12	б,в
13	б,в
14	а,г
15	а,в
16	б
17	б,г
18	а,в

*Допустившие 6 и более ошибок получают «незачет». Рекомендуется прохождение онлайн-курса по функциональной анатомии.*

г) мышцы поднимающие лопатку

**Эталоны ответов:**

<b>№ вопрос а</b>	<b>О т в е т</b>
1	а,б
2	б,г
3	а,в
4	в,г
5	б,в
6	а,в
7	а,г
8	в,г
9	б,в
10	а
11	б,в
12	б,в
13	б,в
14	а,г
15	а,в
16	б
17	б,г
18	а,в

*Допустившие 6 и более ошибок получают «незачет». Рекомендуется прохождение онлайн-курса по функциональной анатомии.*