

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.03.2026 13:48:33
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

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

Кафедра неврологии и нейрохирургии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ А.А. Ушаков
«09» июня 2025 г.



Фонд оценочных средств ВВЕДЕНИЕ В ОСТЕОПАТИЮ

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело
Уровень высшего образования: специалитет
Квалификация: врач-лечебник

г. Екатеринбург
2025 год

Фонд оценочных средств по элективной дисциплине «Введение в остеопатию» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от №683 от 26 мая 2020, и с учетом требованиями профессионального стандарта 02.009 Врач-лечебник (Врач-терапевт участковый), утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года № 293н.

Фонд оценочных средств составлен авторским коллективом сотрудников кафедры неврологии и нейрохирургии:

Гусев Вадим Венальевич - д.м.н., заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии и ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Волкова Лариса Ивановна - д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии и ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Надеждина Маргарита Викторовна - д.м.н., профессор кафедры неврологии и нейрохирургии и ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Рубинов Максим Александрович – к.м.н., доцент кафедры неврологии и нейрохирургии и ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Колотвинов Владимир Сергеевич - к.м.н., доцент кафедры неврологии и нейрохирургии и ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России

Рецензент:

д.м.н. А.М. Алашеев – заведующий неврологическим отделением для лечения больных ОНМК ГБУЗ СО «СОКБ № 1», главный внештатный невролог УрФО.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии 07.04.2025 г. (протокол № 9/24-25)

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен методической комиссией специальности 31.05.01 «Лечебное дело» 08.04.2024 г., (протокол № 8)

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен Ученым советом лечебно-профилактического факультета 09.04.2025г., (протокол № 4)

1. Кодификатор по дисциплине «Введение в остеопатию»

Дидактическая единица		Индикаторы достижений			УК, ОПК, ПК	ПС «Врач ле чебник» Трудовые функции
№	Наименование	Знать	Уметь	Владеть		
ДЕ1	История развития и методологические основы остеопатической медицины.	Историю, философию, методологические основы остеопатии, принципы холистического подхода ИД-1ПК-10	Пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности ИД-1ПК-10	Понятийным аппаратом в области остеопатии. ИД-1ПК-10	ПК-10	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (Код: А/02.7) Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности (Код: А/03.7)
ДЕ 2	Определение понятия и классификация соматической дисфункции.	Определение понятия «соматическая дисфункция», классификацию соматических дисфункций; Уровни проявления соматических дисфункций (глобальный, региональный, локальный) ИД-1ПК-10	Объяснить различия функциональной и органической составляющей проявлений заболевания ИД-1ПК-10	Понятийным аппаратом в области остеопатии; Навыками общего осмотра в остеопатии. ИД-1ПК-10		
ДЕ 3	Методологические основы остеопатии	Предмет, задачи и разделы остеопатии; Основные принципы диагностики и лечения в остеопатии ИД-1ПК-5, ИД-2ПК-5, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-10	Определять положение пациента в пространстве, относительно вертикальной оси. Распознать гомолатеральный тип нарушения равновесия ИД-1ПК-5, ИД-2ПК-5, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-10	Навыками общего осмотра в остеопатии. ИД-1ПК-5, ИД-2ПК-5, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-10	ИД-1ПК-5, ИД-2ПК-5, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-10	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента (Код: А/04.7)
ДЕ 4	Принципы и методы диагностики и коррекции соматических дисфункций опорно-	Уровни проявления соматических дисфункций (глобальный, региональный, локальный); Механизмы формирования соматических дисфункций	Интерпретировать данные осмотра и пальпации при обследовании. ИД-1ПК-5, ИД-2ПК-5, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-8, ИД-1ПК-10	Навыками общего осмотра в остеопатии; Навыками пальпации мышечного тонуса и костных ориентиров; Навыками выявления		

	двигательной системы	(биомеханический, ритмогенный, нейродинамический) ИД-1пк-5, ИД-2пк-5, ИД-1пк-8, ИД-1пк-8, ИД-1пк-10		биомеханических соматических дисфункций. ИД-1пк-5, ИД-2пк-5, ИД-1пк-8, ИД-1пк-8, ИД-1пк-10		
ДЕ 5	Показания и противопоказания к остеопатическому лечению	Показания и противопоказания к остеопатическому лечению; Основные принципы диагностики и лечения в остеопатии ИД-1пк-5, ИД-2пк-5, ИД-1пк-8, ИД-1пк-8, ИД-1пк-10	Определить абсолютные и относительные противопоказания к остеопатическому лечению; Обосновать направление пациента к врачу остеопату ИД-1пк-5, ИД-2пк-5, ИД-1пк-8, ИД-1пк-8, ИД-1пк-10	Навыками выполнения дифференциально-диагностических тестов; Навыками заполнения вкладыша N 1 «Первичный осмотр врачом остеопатом» амбулаторной карты пациента ИД-1пк-5, ИД-2пк-5, ИД-1пк-8, ИД-1пк-8, ИД-1пк-10	ИД-1пк-5, ИД-2пк-5, ИД-1пк-8, ИД-1пк-8, ИД-1пк-10	

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

Оценочные средства для промежуточной аттестации, т.е. вопросы, билеты, тесты, задачи по которым кафедра оценивает уровень подготовки обучающегося, при этом типовые контрольные задания или иные материалы, должны быть направлены не только на оценку знаний, но и на оценку умений, навыков и (или) опыта деятельности.

2.1. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ, используются для итогового контроля в качестве оценки уровня знаний. В тестовом задании студенту предлагается выбрать один или несколько правильных ответов.

Примеры тестовых заданий:

1. Основной принцип остеопатии по Э.Т. Стиллу (ДЕ 1)

- а) Правило вен;
- б) Структурно-функциональная целостность;
- в) Флюктуация спинномозговой жидкости;
- г) Кранио-сакральный асинхронизм;
- д) Мышечно-фасциальные цепи.

2. Остеопатия – это: (ДЕ 1)

- а) Мануальная медицина;
- б) Холистическая медицина;
- в) Система диагностики и коррекция соматических дисфункций;
- г) Все вышеперечисленное верно;
- д) Ничего из вышеперечисленного.

3. Соматическая дисфункция – это: (ДЕ 2)

- а) функциональное, т.е. обратимое нарушение;
- б) заболевание нервной системы;
- в) симптом хлыстовой травмы;
- г) нарушение ликвородинамики;
- д) все вышеперечисленное.

4. Ритмогенная соматическая дисфункция характеризуется: (ДЕ 2)

- а) нарушением восприятия экзогенных ритмов;
- б) ритмическими колебаниями потенциалов в мышцах;
- в) нарушением подвижности грудной клетки;
- г) нарушением ритма ходьбы;
- д) нарушением выработки и проведения эндогенных ритмов.

5. Уровень пересечения треугольников сил верхнего и нижнего отделов (ДЕ 3) –

- а) С2;
- б) С4;
- в) Th2;
- г) Th4;
- д) Th6.

6. Образование, которое прикрепляется к петушиному гребню решетчатой кости: (ДЕ3)

- а) большой серп мозга;
- б) стенка кавернозного синуса;

- в) связка Грубера;
- г) волокна палатки мозжечка;
- д) ничего не прикрепляется.

7. Место подъёма SIPS (spina iliaca posterior superior) во время теста флексии стоя в случае гипертонуса ишиокрыральных мышц слева (ДЕ 4)

- а) слева;
- б) не поднимается нигде;
- в) справа;
- г) поднимается с обеих сторон.

8. Клинические проявления соматических дисфункций: (ДЕ 4)

- а) всегда совпадают с локализацией соматической дисфункции;
- б) никогда не совпадают с локализацией соматической дисфункцией;
- в) всегда отсутствуют;
- г) могут совпадать, а могут и не совпадать (в случае дезадаптации) с локализацией соматической дисфункции.
- д) имеют локализацию, которая зависит от стадии соматической дисфункции.

9. Грыжа межпозвонкового диска L5-S1 при выраженном болевом синдроме является: (ДЕ 5)

- а) абсолютным противопоказанием к остеопатическому лечению;
- б) относительным противопоказанием к остеопатическому лечению;
- в) не является противопоказанием к остеопатическому лечению;
- г) показанием для монотерапии остеопатии;
- д) абсолютным показанием к нейрохирургическому лечению, остеопатия не показана.

10. Абсолютные противопоказания к остеопатическому лечению: (ДЕ 5)

- а) последствия закрытой черепно-мозговой травмы;
- б) депрессия;
- в) остеопороз;
- г) климакс;
- д) системные заболевания крови.

11. Остеопатическое лечение при наличии у пациента нозологических форм и при отсутствии противопоказаний: (ДЕ 5)

- а) показано в качестве монотерапии;
- б) показано в качестве монотерапии после дообследования;
- в) показано при совместном ведении с врачом соответствующей специальности;
- г) показано только непродолжительным курсом (не более 3 сеансов);
- д) показано, но, с учетом наличия органических изменений, продолжительность остеопатического лечения возрастает.

2.2 Ситуационные задачи

Ситуационные задачи разработаны для рубежного контроля.

Примеры ситуационных задач:

1) Женщина 73 лет жалуется на нарушение походки и боль в пояснице, усиливающуюся при ходьбе в течение последних 6 мес. При обследовании не выявлено патологических изменений, за исключением снижения сухожильных рефлексов на нижних конечностях. Рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника: ожидаемые возрастные

дегенеративные изменения. Наиболее вероятный диагноз? С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику? Какие тесты необходимо провести?

Показано ли остеопатическое лечение?

Ответ: Вертеброгенный стеноз спинномозгового канала в поясничном отделе позвоночника. Необходимо дифференцировать с облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей. Пальпация пульса на периферических артериях. Остеопатическое лечение показано в качестве дополнения к неврологическому.

2) 30-летний рабочий-строитель с двухлетним анамнезом поясничной боли жалуется на остро развившуюся двустороннюю слабость в ногах и недержание мочи. Какова тактика лечения?

Показано ли физиолечение, паравертебральная блокада? Какие техники остеопатии могут быть использованы?

Ответ: Показано неотложное хирургическое лечение. Остеопатическое лечение противопоказано.

3) Мужчина 32 лет недавно перенес дизентерию. Через 2 недели он обнаружил сыпь на половом члене, боль и резь при мочеиспускании, боль в правой пятке и скованность по утрам в поясничной области, больше слева. Обратился, в связи с тянущей болью в пояснице.

Наиболее вероятный диагноз? Какие остеопатические техники показаны?

Ответ: Синдром Рейтера. Показано лечение у ревматолога. Остеопатическое лечение противопоказано.

4) Бывший спортсмен теннисист 34 лет жалуется на ноющую боль в правом коленном суставе в связи с застарелой его травмой. При осмотре, отека, гиперемии, деформаций не выявлено. Определяется болезненность по медиальной поверхности коленного сустава, усиливающаяся при разгибании. Тест «выдвижного ящика» отрицательный.

Наиболее вероятный диагноз? Какие инструментальные обследования необходимы перед началом остеопатического лечения?

Ответ: Застарелое повреждение медиального мениска правого коленного сустава. Показано дообследование: рентгенография коленных суставов в 2-х проекциях, УЗИ, либо, МРТ правого коленного сустава. Консультация ортопеда-травматолога.

5) Пациентка 20 лет, обратилась с жалобами на головную боль после работы за компьютером. Головная боль беспокоит непостоянно, умеренной интенсивности, проходит после отдыха и прогулки. Головокружения, рвоты, нарушения зрения, не отмечала. При неврологическом осмотре, другой общемозговой и очаговой симптоматики, не выявлено.

Показано ли остеопатическое лечение? Соматическая дисфункция каких регионов наиболее вероятна?

Показано остеопатическое лечение. Необходимо, проверить рабочую позу, оценить регион таза (учитывая, появление боли в положении «сидя»), глазной тонический рефлекс (для коррекции регионально нейродинамической соматической дисфункции шеи).

3. Аттестационные материалы

Технология оценивания:

6 баллов – краткий верный устный ответ, отражающий базовые знания по предмету, слабое ориентирование студента в теме при дополнительном расспросе;

8 баллов – развёрнутый ответ, демонстрирующий знание современных достижений в изучаемой области, свободное рассуждение по заданной теме с незначительными недочетами с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса;

10 баллов - полный, чёткий ответ, демонстрирующий знание современных достижений в изучаемой области, свободное рассуждение по заданной теме с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы

4. Технологии оценивания

Учебные достижения обучающихся в рамках изучения дисциплины на 5 семестре оцениваются в соответствии с Методикой балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Введение в остеопатию».

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в 3 этапа:

1 этап: решение тестовых заданий в режиме on-line на образовательном портале Медспейс или MsTeams или на Google диске кафедры. Тестовые задания разработаны по каждой ДЕ, используются для итогового контроля в качестве оценки уровня знаний.

Студентам предлагается по 10 тестовых заданий на каждый раздел дисциплины, итого, 50 заданий. При получении от 50 до 69%, что соответствует оценке «удовлетворительно», студенту начисляется 5 баллов, 70 – 84% (оценка «хорошо») – 6 баллов и 85 – 100% (оценка «отлично») – 8 баллов. При количестве правильных ответов более 25 баллов проходит итоговый зачет по дисциплине.

2 этап: решение ситуационной задачи; 10 баллов – краткий верный ответ, отражающий базовые знания по предмету; 15 баллов – развёрнутый ответ, демонстрирующий знание современных достижений в изучаемой области, свободное рассуждение по заданной теме с незначительными недочетами с использованием материалов учебной литературы и лекционного курса; 20 баллов - полный, чёткий ответ, демонстрирующий знание современных достижений в изучаемой области, свободное рассуждение по заданной теме с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы.

3 этап сдача итогового зачета, включающего итоговый тестовый контроль в режиме online на образовательном портале Медспейс или MsTeams или на Google диске кафедры. Студентам предлагается 50 тестовых заданий по всем разделам дисциплины. При получении от 50 до 69%, что соответствует оценке «удовлетворительно», студенту начисляется 25 баллов, 70 – 84% (оценка «хорошо») – 30 баллов и 85 – 100% (оценка «отлично») – 40 баллов. При количестве правильных набранных баллов по трем этапам более 60 баллов, проходит итоговый зачет по дисциплине.

Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине «Введение в остеопатию»

1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется в результате суммирования рейтинговых баллов, набранных студентом в течение семестра и баллов, полученных студентом по результатам экзамена.

2. Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«Не зачтено»	0 – 59
«Зачтено»	60 – 100