



ООО «Лаборатория физической терапии»

УТВЕРЖДАЮ
Ректор
ООО «Лаборатория физической терапии»
Г.В. Темичев
«13» апреля 2023 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ
«**Миофасциальный релиз**»

(срок освоения 36 академических часов)

Москва 2023

СОДЕРЖАНИЕ

№п/п	Наименование раздела программы	Страница
1	Пояснительная записка	3
1.1	Актуальность и основание разработки	4
1.2	Цель освоения Программы	4
1.3	Целевая аудитория	4
1.4	Форма обучения	4
1.5	Объем программы	4
1.6	Режим занятий	4
1.7	Планируемые результаты обучения	4
1.8	Особенности реализации Программы	6
2	Содержание и объем модулей	7
2.1	Учебный план	7
2.2	Учебно-тематический план	7
2.3	Календарный учебный график	8
3	Учебно-методическое и информационное обеспечение программы	9
3.1.	Основная литература	9
3.2	Электронные образовательные ресурсы	10
4	Аттестация слушателей	11
4.1	Критерии оценки контрольно-оценочных средств	11
4.2	База контрольно-оценочных средств	11

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Миофасциальный релиз» (далее – Программа) является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.

Программа разработана на основании:

— Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Принят Государственной Думой 21.12.2012. Одобрен Советом Федерации 26.12.2012;

— Приказа Минобрнауки России № 499 от 01.07.2013 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

— Приказа Минобрнауки Российской Федерации №2 от 09.01.2014 «Об утверждении порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;

— Приказ Минобрнауки РФ №292 от 18.04.2013 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»;

— Письма Минобрнауки РФ № 06-735 от 09.10.2013 «О дополнительном профессиональном образовании»;

— Письмо Минобрнауки РФ № ДЛ-1/05вн от 22.01.2015 «Методические рекомендации по разработке профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом профессиональных стандартов».

— Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №108

Программа предназначена для повышения уровня теоретических и практических знаний специалистами, реализующие свою деятельность в системе абилитации и реабилитации.

Составители:

Цогоева И.К.

Темичев Г.В.

1.1. Актуальность и основание разработки

Миофасциальный релиз (МФР) – мягкий и эффективный метод мануальной терапии. Этот метод эффективен при болях в разных частях тела.

Проблема боли в разных частях тела у людей разных возрастов на протяжении последних десятилетий сохраняет свою актуальность как с точки зрения практической медицины, так и с точки зрения ее социальной значимости, что обусловлено неуклонным ростом количества таких пациентов. Сидячий образ жизни, неправильные паттерны движения, стрессовые ситуации развивают функциональные нарушения и болевой синдром, резко ограничивающие двигательные возможности пациента, влияющие на качество его жизни, снижающие трудоспособность и ограничивающие жизнь в социуме.

С целью повышения качества жизни пациента необходимо осуществлять диагностику и реабилитацию больных опираясь на методы, находящиеся в рамках доказательной медицины и в соответствии с международными стандартами реабилитации.

Современный подход к использованию методики миофасциального релиза, включает в себя ряд мер, всесторонне охватывающих процесс восстановления паттернов движения, постизометрическую релаксацию, реципрокное торможение, миоэнергетические техники для восстановления активности пациента.

Таким образом, актуальность образовательной программы повышения квалификации «Миофасциальный релиз» обуславливается необходимостью и целесообразностью применения методов реабилитации пациентов с болевым синдромом.

Все вышеперечисленные обстоятельства обуславливают высокую практическую значимость для специалистов, занимающихся диагностикой и реабилитацией пациентов с болевым синдромом.

1.2. Цель освоения Программы: совершенствование имеющихся компетенций необходимых для профессиональной деятельности в рамках реализации в своей профессиональной деятельности современных методов миофасциального релиза.

1.3. Целевая аудитория: Специалисты с высшим, средним медицинским и немедицинским образованием, работающие в сфере реабилитации пациентов.

1.4. Форма обучения: Очно-заочная. Обучение по Программе проводится с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

1.5. Объем программы: 36 академических часов. 1 академический час - 45 минут.

1.6. Режим занятий: 36 часов в неделю.

1.7. Планируемые результаты обучения:

В результате освоения программы у слушателей совершенствуется следующая универсальная компетенция (УК):

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

Кроме того, в результате освоения программы у слушателей должны усовершенствоваться/сформироваться следующие профессиональные (ПК) компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового

образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

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

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8).

По окончанию обучения слушатель должен

знать:

- принципы контроля эффективности проводимого лечения;
- общие понятия о миофасции;
- функциональные цепи и паттерны;
- основные нарушения функционирования двигательной системы;
- техники расслабления мышечной ткани;
- оценку кинематики лопатки;
- коррекцию гиперкифоза и плоской спины;
- помпаж тазобедренного сустава
- медицинские показания и противопоказания для проведения лечебных манипуляций.

уметь:

- пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с болевым синдромом и сопутствующими заболеваниями с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей с целью подбора программы двигательного обучения;
- интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с целью разработки плана двигательного обучения;
- обосновывать и планировать объем современных методов исследования у пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;
- проводить мониторинг эффективности и безопасности применения миофасциального релиза для пациентов.

владеть:

- навыками исследования и оценки функционального состояния ведущих систем организма, а также общей физической работоспособности и энергетических потенциалов;
- навыками использования концепцию миофасции в своей работе;
- навыками экспресс диагностики с использованием функциональных паттернов;
- навыками различных техник расслабления мышечной ткани и их использование в работе с пациентами;
- навыками коррекции гиперкифоза и плоской спины
- навыками организации и проведения мониторинга результатов миофасциального релиза в режиме реального времени в зависимости от клинического состояния пациента.

1.8. Особенности реализации Программы

Программа повышения квалификации проводится с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и ЭО.

Для обеспечения процесса обучения с применением ДОТ используются учебные материалы в электронном формате (учебно-методические пособия, материалы презентационного характера). Каждому слушателю на основании приказа о зачислении на курс повышения квалификации выдается авторизованный доступ к электронной образовательной среде (ЭОС) организации, обеспечивая идентификацию слушателя. Ссылка на ЭОС: <https://courses.kinesiopro.ru/cms/system/login>.

Так же при зачислении на курс каждого слушателя добавляют в онлайн-чат, созданный в мессенджере Telegram, где в режиме онлайн можно задавать вопросы, обсуждать темы, обмениваться опытом и знаниями.

1.8.1. Материально-техническое обеспечение

В ООО «Лаборатория физической терапии» обеспечивается наличие качественного доступа педагогических работников и обучающихся к информационно-телекоммуникационной сети Интернет (далее - сеть Интернет), в том числе с использованием установленных программно-технических средств для обучающихся и педагогических работников на скорости не ниже 512 Кбит/с.

Для самостоятельной работы слушателей выделено учебное помещение, соответствующее требованиям к материально-техническому обеспечению для реализации дополнительных профессиональных образовательных программ с применением дистанционных образовательных технологий: парты, стулья, комплект мультимедийного оборудования, компьютеры с установленным программным обеспечением, наличие доступа к сети Интернет, программно-технические средства, обеспечивающие скорость передачи не ниже 512 Кбит/с.

В ООО «Лаборатория физической терапии» созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды – единый профессиональный образовательный портал (далее – образовательный портал), включающий в себя:

- электронные информационные ресурсы;
- электронные образовательные ресурсы;
- совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Миофасциальный релиз» в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Образовательный портал обеспечивает возможность хранения, обновления, систематизации и каталогизацию информационных ресурсов, организацию и информационную поддержку учебного процесса с применением ДОТ, в том числе его документирование, взаимодействие участников дистанционного образовательного процесса в синхронном и асинхронном режимах.

Сопровождение образовательного процесса с применением ДОТ

Сопровождение образовательного процесса с применением дистанционных технологий обучения включает три компонента:

— техническое сопровождение (администрирование единой электронной образовательной среды и обновление программного обеспечения);

— методическое сопровождение (консультирование по вопросам дистанционного обучения, а также подготовка методических материалов);

— контроль качества образовательного процесса и его результатов (контроль качества учебных материалов, контроль выполнения обучающимися учебного плана образовательной программы, при освоении которой применяются ДОТ).

1.8.2. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Преподаватели – специалисты, имеющие высшее медицинское образование, действующие сертификаты специалиста или свидетельство об аккредитации специалиста по специальностям «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Физиотерапия», «Мануальная терапия», «Травматология и ортопедия», удостоверение о повышении квалификации по профилю преподаваемого модуля/темы и стаж работы в области спортивной медицины не менее 3 лет.

Преподаватели обязаны повышать уровень своей медицинской квалификации не реже 1 раза в 5 лет и не реже 1 раза в 3 года по педагогической деятельности.

2. СОДЕРЖАНИЕ И ОБЪЕМ МОДУЛЕЙ

2.1. Учебный план

№ модуля п/п	Наименование разделов дисциплин	Всего часов	Из них:			
			Теоретические занятия	Практические занятия	Внеаудиторная самостоятельная работа обучающегося с применением ДОТ	Аттестация
1.	Общие понятия о миофасции. Функциональные цепи и паттерны	6	3	-	3	-
2.	Техники расслабления мышечной ткани	13	5	6	2	-
3.	Практическое применение навыков миофасциального релиза и работы с пациентами	15	-	15	-	-
Итоговая аттестация		2	-	-	-	2
Итого		36	8	21	5	2

2.2. Учебно-тематический план

№ модуля п/п	Наименование разделов дисциплин	Всего часов	Из них:			
			Теоретические занятия	Практические занятия	Внеаудиторная самостоятельная работа обучающегося с применением ДОТ	Аттестация
1.	Общие понятия о миофасции. Функциональные цепи и паттерны	6	3	-	3	0
1.1.	Поверхностная дорзальная и вентральная цепи, латеральная	3	1	-	2	0

	цепь, глубинная миофасциальная цепь, спиральная цепь					
1.2.	Экспресс диагностики с использованием функциональных паттернов	3	2	-	1	0
2.	Техники расслабления мышечной ткани	13	5	6	2	0
2.1.	Постизометрическая релаксация	3,5	1	2	0,5	0
2.2.	Реципрокное торможение	2,5	1	1	0,5	0
2.3.	Миоэнергетические техники	2,5	1	1	0,5	0
2.4	Миофасциальный релиз различных групп мышц верхней конечности, нижней конечности, области шеи, таза и отделов позвоночника	4,5	2	2	0,5	0
3.	Практическое применение навыков миофасциального релиза и работы с пациентами	15	-	15	-	0
3.1.	Оценка кинематики и выбор приоритетной зоны проработки	3	-	3	-	0
3.2.	Практическая работа с пациентами	12	-	12	-	0
Итоговая аттестация		2	0	0	0	2
Итого		36				2

2.3. Календарный учебный график

Режим обучения: не более 6 часов в день и 36 часов в неделю. Суббота-воскресенье – выходные дни.

Виды занятий	Методика проведения занятий	Всего часов по разделам
Лекции	Аудиторно	8
Самостоятельная работа	ДОТ (ЭО)	5
Практические занятия	Аудиторно	21
Итоговая аттестация	Зачет (тестирование)	2

3. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Основная литература

№	Наименование согласно библиографическим требованиям
1	Еремушкин М.А. Основы реабилитации, М.: Академия, 2017. – 208 с.
2	Пономаренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с
3	Zainab Khalid Khan, Syed Imran Ahmed, Aftab Ahmed Mirza Baig et al. Effect of post-isometric relaxation versus myofascial release therapy on pain, function disability, rom and qol in the management of non-specific neck pain: a randomized controlled trial BMC Musculoskelet Disord. June 2022; 23:567.
4	Cuesta-Barriuso Ruben, Pepez-Llanes Raul, Donoso-Ubeda Elena et al. Effects of myofascial release on frequency of joint pain in patients with hemophilic elbow arthropathy. A randomized, single-blind clinical trial. J. Medicine. 100 (20): p e26025, May 21, 2021.
5	Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 688 с
6	Aneta Bac, Sabina Kaczor, Szymon Pasiut et al. The influence of facial release on pain and selected indicators of flat foot in adults: a controlled randomized trial. Scientific reports 12, 26 January 2022, article number:1414 (2022)
7	Dawid Koźlenia , Jarosław Domaradzki. Acute Effect of Short Intensive Self-Myofascial Release on Jump Performance in Amateur Athletes: A Randomized Cross-Over Study. Int J Environ Res Public Health. 2022 Dec 14;19(24):16816. doi: 10.3390/ijerph192416816.
8	Ziyan Chen , Jinlong Wu , Xiaodong Wang et al. The effects of myofascial release technique for patients with low back pain: A systematic review and meta-analysis. Complementary Therapies in Medicine. Volume 59, June 2021, 102737
9	Olga López-Torres, PhD Daniel Mon-López, PhD Carlos Gomis-Marzá. Effects of myofascial release or self-myofascial release and control position exercises on lower back pain in idiopathic scoliosis: A systematic review. J. of Bodework and movement therapies, Vol. 27, p.16-25, July 2021
10	Xiaoting Chen, Lianghai Chen, Xin Liang et al. Meta-analysis of randomized controlled trials on the flexibility and performance of muscle stretching compared with myofascial release. Semantic Scholar, Published 2020, Biology
11	Steven Piper, Heather M. Shearer, Pierre Côté et al. The effectiveness of soft-tissue therapy for the management of musculoskeletal disorders and injuries of the upper and lower extremities: A systematic review by the Ontario Protocol for Traffic Injury management (OPTIMa) collaboration. Manual Therapy, Volume 21, February 2016, Pages 18-34
12	Reepa Avichal Ughreja, Prem Venkatesan, Dharmanand Balebail Gopalakrishna et al. Effectiveness of myofascial release on pain, sleep, and quality of life in patients with fibromyalgia syndrome: A systematic review. Complementary Therapies in Clinical Practice. Volume 45, November 2021, 101477

3.2. Электронные образовательные ресурсы

1	http:// http://kineziopro/ - сайт ООО «Лаборатория физической терапии»
2	http://courses.kineziopro.ru/ - единый профессиональный образовательный портал ООО «Лаборатория физической терапии» -
3	http://www.medscape.com – Веб ресурс для врачей и других специалистов в области здравоохранения
4	http://elibrary.ru - научная электронная библиотека
5	http://www.consultant.ru - Официальный сайт системы КонсультантПлюс

5. АТТЕСТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ

Оценка качества освоения программы включает итоговую аттестацию слушателей.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после успешного освоения программы.

Целью итоговой аттестации является определение практической и теоретической подготовленности слушателей к выполнению профессиональных задач.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации «Миофасциальный релиз» осуществляется посредством проведения зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с содержанием образовательной программы дополнительного профессионального образования.

Для аттестации слушателей на соответствие их персональным достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения итоговой аттестации.

Фонд включает в себя контрольно-оценочные средства в виде тестовых вопросов, которые позволяют оценить степень освоения учебного материала у слушателей.

5.1. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Критерии оценки итоговой аттестации:

«Отлично» - 90% и выше правильных ответов на вопросы;

«Хорошо» - от 80% до 89% правильных ответов на вопросы;

«Удовлетворительно» - от 70% до 79% правильных ответов на вопросы;

«Неудовлетворительно» - ниже 70% правильных ответов на вопросы.

5.2. БАЗА КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.2.1 Примеры итоговых заданий:

1. Задняя миофасциальная цепь:

- не включает в себя экстензоры бедра
- включает в себя сухожилие надколенника
- **функция: выпрямление и разгибание (+)**
- наиболее активна в статическом положении

2. Передняя миофасциальная цепь:

- удерживает тело вместе с латеральной цепью в передне-заднем направлении
- **включает в себя прямую мышцу бедра и грудинную фасцию (+)**
- не включает в себя разгибатели пальцев
- удерживает баланс между правой и левой частями тела

3. Латеральная цепь:

- миофасциальный стержень тела
- наиболее активна во время ходьбы
- относится к цепям руки
- **включает в себя мышцу, напрягающую широкую фасцию бедра (+)**

4. Какой миофасциальной цепи рук не существует?

- передняя глубинная линия
- задняя поверхностная линия
- **спиральная линия (+)**
- все приведенные выше линии существуют

5. Что НЕ относится к техникам расслабления мышечной ткани?

- Постизометрическая релаксация
- Постреципрокная релаксация
- Техника прессуры (миотерапии)
- **Нет верного ответа (+)**

6. Какое утверждение о постизометрической релаксации верно?

- заключается в трехфазном воздействии на мышцу
- **терапевт растягивает мышцу до физиологического барьера (+)**
- пациент по команде терапевта создает сокращение в течение 30 секунд
- пациент по команде терапевта создает сокращение с интенсивностью 90% от возможного

7. Какое утверждение о постреципрокной релаксации НЕ верно?

- максимальным сокращение антагониста, пациент производит растяжение требуемой мышцы
- 5-10 секунд пациент оказывает давление на терапевта
- **пауза в течение 30 секунд (+)**
- максимальное сокращение мышцы антагониста до создания нового моторного барьера

8. Какое утверждение о технике прессуры НЕ верно?

- расслабленную мышцу растягивают до появления дискомфорта
- терапевт сдавливает мышечное уплотнение пальцем до появления переносимой боли
- по мере уменьшения боли, давление усиливают и продолжают воздействие до 60 секунд
- **сила воздействия 14-25 кг (мелкие мышцы, значительно меньше!)**

9. К мышечно-энергитическим техникам НЕ относится:

- техника постизометрического расслабления
- техника изолитического расслабления
- **техника миотатического расслабления (+)**

10. К МФР на области шеи относятся

- техника ингибиции подзатылочных мышц
- техника мобилизации мягких тканей подзатылочной области
- помпаж задней группы мышц шейного отдела позвоночника
- **все перечисленное верно (+)**

11. Мобилизация латеральных масс шеи может проводиться в положении:

- строго лежа на спине
- строго лежа на боку
- **на боку и на спине (+)**
- на животе

12. К мягкотканым техникам на грудном и поясничном отделе позвоночника НЕ относятся:

- роллинг
- мобилизация паравертебральных масс пояснично-крестцовой области
- **мобилизация мышц голени (+)**
- нет верного ответа

13. При проведении МФР у пациента возникает боль на 5-6 баллов, при отсутствии манипуляций боль стихает. Что необходимо предпринять?

- продолжить манипуляцию и нарастить интенсивность воздействия на ткани
- продолжить манипуляцию, не интенсивность воздействия давление
- **прекратить манипуляцию и провести дополнительный клинический поиск (+)**
- прекратить манипуляцию и сделать МФР соседнего региона

14. К вам на консультацию пришла пациентка с жалобами на боли в мышцах. При сборе анамнеза вы выясняете, что в предыдущие 5 дней у пациентки повышалась температура. При осмотре вы обращаете внимание на отекающую и покрасневшую ногу ниже колена. Пациентка хочет, чтобы ей провели МФР для снятия мышечных болей. Наиболее правильной тактикой в данном случае будет:

- отказать пациентке в консультации
- провести консультацию и МФР выше уровня отека
- **уточнить, обращалась ли пациентка к терапевту или инфекционисту, при отрицательном ответе порекомендовать обратиться за консультацией данных специалистов, МФР не проводить (+)**
- уточнить, обращалась ли пациентка к терапевту или инфекционисту, при отрицательном ответе порекомендовать обратиться за консультацией данных специалистов, провести МФР или ПИР

15. Что относится к противопоказаниям для проведения МФР:

- онкологические заболевания
- инфекционные заболевания
- нарушение целостности кожных покровов
- **все перечисленное верно (+)**