

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П.ПАВЛОВА»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДЕНО

на заседании Методического Совета  
ПСПбГМУ им.акад. И.П.Павлова  
«24» 09 2019г., протокол № 8  
Проректор по учебной работе,  
председатель Методического Совета  
профессор Яременко А.И.



ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ОСНОВЫ ПРИМЕНЕНИЯ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ»

Повышение квалификации 36 часов  
«Основы применения кинезиологического тейпирования»  
(наименование дисциплины)

по  
специальности 31.08.49 «Неврология»  
31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»  
31.08.56 «Нейрохирургия»  
31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»  
31.08.40 «Мануальная терапия»  
31.08.52 «Остеопатия»  
31.08.47 «Рефлексотерапия»  
31.08.50 «Физиотерапия»

(наименование и код специальности)

факультет Послевузовского образования  
(наименование факультета)

кафедра Неврологии и мануальной медицины ФПО  
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург  
2019

Образовательная программа (ОП) составлена в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее ФГОС ВО) по специальности неврология 31.08.42 неврология, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года №1084, зарегистрировано в Минюсте России 27 октября 2014 г. №34506.

Специальность 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года №1097, зарегистрировано в Минюсте Российской Федерации 29 октября 2014 г. № 34506

По специальности «мануальная терапия», утвержденным Приказом Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. № 1082, Зарегистрировано в Минюсте РФ 27 октября 2014 г., №34457

По специальности 31.08.52 «Остеопатия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года №1095, зарегистрировано в Минюсте России 29 октября 2014 г. №34505.

Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года № 1090

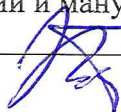
Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.56 «Нейрохирургия», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года № 1099

Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года № 1081

Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 года № 1093

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры неврологии и мануальной медицины ФПО «11» IX 2019 г., протокол № 1

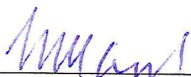
Заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины ФПО  
д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ Баранцевич Е.Р.



Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией по последипломному обучению  
«24» 09 2019 г., протокол № 9.

Председатель цикловой методической комиссии

д.м.н., профессор \_\_\_\_\_ Н.Л. Шапорова



**Рабочая программа** (рабочий учебный план) дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации (далее – учебный план) врачей по специальностям «неврология», «общая врачебная практика (семейная медицина)», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», подготовленная профессором Баранцевичем Е.Р., доцентом Андреевым В.В., ассистентом Яковлевым А.А., работающими на кафедре неврологии и мануальной медицины ФПО ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.

## **ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Основы применения кинезиологического тейпирования» со сроком освоения 36 академических часов**

№ п/п	Наименование документа
	Титульный лист
1.	Актуальность и основание разработки программы
2.	Цель программы
3.	Общие положения
4.	Планируемые результаты обучения
5.	Требования к итоговой аттестации
6.	Требования к материально-техническому обеспечению
7.	Структура программы
8.	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации « <b>Основы применения кинезиологического тейпирования</b> »
9.	Рабочие программы учебных модулей

Преподаватели курса:

- профессор Баранцевич Е.Р.,
- доцент Андреев В.В.,
- ассистент Яковлев А.А.

### **1.АКТУАЛЬНОСТЬ И ОСНОВАНИЕ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ**

Кинезиологическое тейпирование (kinesio – движение, taping – тейп) –

немедикаментозная реабилитационная технология лечебно-профилактический и терапевтический эффект которой достигается с помощью применения эластичных аппликаций лентой выполненной из специального материала – кинезиотейпа. Для специалиста практической медицины, вне зависимости от профессии (невролог, терапевт, хирург, мануальный терапевт, травматолог, акушер-гинеколог и т.д.) важно понимание, что технология кинезиологического тейпирования – это вспомогательный элемент комплексной терапии основного заболевания, а также метод коррекции возможной сопутствующей патологии. Задачей кинезиологического тейпирования является, прежде всего, улучшение качества жизни пациента, адаптация к двигательному режиму, обезболивающий и противоотечные эффект. Что немаловажно все эти эффекты достигаются при отсутствии каких-либо абсолютных противопоказаний и в гармоничном сочетании кинезиотейпинга с методами медикаментозного, хирургического, физиотерапевтического и других видов лечения.

## **2. ЦЕЛЬ**

совершенствование имеющихся компетенций для повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, совершенствование знаний, умений и навыков по применению кинезиологического тейпирования при заболеваниях и/или травмах центральной и/или периферической нервной системы.

## **3. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

Получение знаний о применении кинезиологического тейпирования в клинической практике. В ходе занятий обсуждаются вопросы патофизиологического обоснования применения кинезиологического тейпирования, анатомо-ориентированные базовые методики кинезиологического тейпирования. Специальное внимание уделено механизму действия кинезиологического тейпирования и основным эффектам данной методики. Знания и практические навыки, полученные в процессе обучения на цикле, востребованы в работе невролога, врача семейной медицины, нейрохирурга, врача лечебной физкультура и спортивной медицины, мануального терапевта, остеопата, рефлексотерапевта, физиотерапевта на этапе амбулаторного лечения и реабилитационного сопровождения пациентов после перенесенных заболеваний и/или травм центральной и/или периферической нервной системы.

**Категория обучающихся** врачи клинических специальностей неврология, нейрохирургия, общая врачебная практика (семейная медицина), лечебная физкультура и спортивная медицина, мануальная терапия, рефлексотерапия, физиотерапия.

**Объем программы:** 36 академических часов трудоемкости, в том числе, 12 аудиторных часов трудоемкости (очное) и 24 дистанционное обучение (заочное).

**Тип обучения:**

- Непрерывное образование (очно-заочное)

**Основа обучения:**

Бюджетная,

Договорная,

ФОМС

**4. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ****4.1. Задачи обучения:**

- обновление существующих теоретических и освоение новых практических навыков и знаний по вопросам применения методики кинезиологического тейпирования в клинической практике;
- усвоение и закрепление на практике профессиональных знаний, умений и навыков, обеспечивающих совершенствование профессиональных компетенций по вопросам применения методики кинезиологического тейпирования в клинической практике при оказании помощи пациентам с поражением (заболеваниями и/или травмами) центральной нервной системы и органов чувств, а также периферической нервной системы в процессе консервативного лечения и после оперативного нейрохирургического лечения на этапах оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации в условиях различных медицинских лечебно-профилактических учреждений (стационар, амбулаторий, санаторий).

**4.2. Квалификационная характеристика:** Специалист прошедший обучение по курсу «Основы применения кинезиологического тейпирования» - определяет функциональный неврологический дефицит пациента при заболевании и/или травме центральной и/или периферической нервной системы, определяет показания и возможные противопоказания к применению методики кинезиологического тейпирования, определяет конкретную методику тейпирования (в т.ч. вариант аппликации, цвет тейпа, анатомическую зону, степень натяжения тейпа, длительность наложения аппликации) с учетом индивидуальных особенностей пациента, клинической симптоматики, наличия сопутствующей патологии, ведет учетно-отчетную документацию.

### **4.3. В результате обучения:**

#### **4.3.1. Должен знать:**

- Основные неврологические синдромы свидетельствующие о поражении структур центральной и периферической нервной системы.
- Особенности оценки неврологического дефицита: оценка уровня сознания, высших мозговых функций, эмоционально-волевой сферы, речевой функции, глотания, мышечной силы, мышечного тонуса; объема активных и пассивных движений, управления двигательной функции, праксиса, тазовых функций, трофического обеспечения выполнения общих и специальных двигательных тестов.
- Методы определения (в том числе инструментальные) функционального класса степени нарушения отдельных параметров неврологического статуса;
- Базовые теоретические основы метода кинезиологического тейпирования;
- Практические основы использования в клинической работе кинезиологического тейпирования;
- Анатомические особенности применяемых на практике техник кинезиологического тейпирования;
- Клинические особенности применяемых техник кинезиологического тейпирования в клинической практике;
- Определение показаний и противопоказаний к применению тех или иных техник кинезиологического тейпирования;
- Виды аппликаций кинезиотейпов, правила проведения кинезиологического тейпирования;
- Техники кинезиологического тейпирования;
- Показания и противопоказания к кинезиологическому тейпированию.

#### **4.3.2. Должен уметь:**

- Оценивать показания и противопоказания к кинезиологическому тейпированию;
- Составлять рецептуру техники кинезиологического тейпирования при различных формах патологии и функциональных дефицитах;
- Применять на практике различные техники кинезиологического тейпирования;

- Применять кинезиологическое тейпирование при профилактике травм мышечного и суставно-связочного аппарата у лиц занимающихся спортивной деятельностью, либо испытывающих чрезмерные физические и профессиональные нагрузки;
- Применять на практике методики и техники кинезиологического тейпирования по показаниям при различных заболеваниях опорно-двигательного аппарата, заболеваниях и травмах центральной и периферической нервной системы, а также при других профилях патологии;

#### 4.3.3. Должен владеть навыками:

- владеть техниками кинезиотейпирования основанными на знаниях анатомии и клинических представлениях о патофизиологии различных клинических ситуаций в т.ч. при травмах и/или заболеваниях нервной системы, опорно-двигательного аппарата и других патологиях.

Формой проверки знаний являются опросы, проводимые после освоения разделов программы и оценка приобретенных практических навыков.

## 5. СОДЕРЖАНИЕ

### РАЗДЕЛ 1. Введение в кинезиологическое тейпирование

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
1.1	Патофизиологическое обоснование механизма действия кинезиотейпа, показания и противопоказания к тейпированию
1.1.1	Кинезиотейпирование, как метод немедикаментозного лечения. Вопросы терминологии. Цвет тейпа, структура, механизм действия.
1.1.1.1	Кинезиотейпирование с позиций доказательной медицины. Показания и противопоказания к кинезиологическому тейпированию. Правила выполнения аппликации, техники кинезиотейпирования. Общие принципы наложения кинезиотейпа.
1.2	Анатомические основы кинезиологического тейпирования
1.2.1	Анатомические принципы кинезиологического тейпирования..
1.2.1.1	Кинезиотейпирование мышц плечевого пояса и верхних конечностей.

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	Показания и противопоказания. Техники выполнения аппликаций.
1.2.1.2	Кинезиотейпирование мышц туловища и нижних конечностей. Показания и противопоказания. Техники выполнения аппликаций.
1.2.2	Клинические особенности кинезиотейпирования.
1.2.2.1.	Показания и противопоказания, а также частные техники кинезиологического тейпирования при различных заболеваниях в повседневной клинической практике, в т.ч. в неврологии, ортопедии и травматологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, челюстно-лицевой хирургии и т.д. Комбинированное применение кинезиологического тейпирования в сочетании с лечебной физкультурой и другими немедикаментозными методиками реабилитации (физиотерапия, массаж, мануальная терапия и др.).

## РАЗДЕЛ 2. Кинезиологическое тейпирование в клинической практике

Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
2.1.	Кинезиологическое тейпирование в ортопедии и травматологии
2.1.1.	Междисциплинарный подход в медицинской реабилитации. Роль кинезиологического тейпирования в системе медицинской реабилитации.
2.1.1.1	Показания и возможные противопоказания. Рецепттура в кинезиологическом тейпировании. Клинико-ориентированный подход в кинезиологическом тейпировании. Кинезиологическое тейпирование при плече-лопаточном периартрите, травме ротаторной манжеты плеча, латеральном и медиальном эпикондилите, болезни Кенига, болезни Осгута-Шляттера, hallux valgus, переломе ребер и др.
2.1.2.	Комбинирование кинезиотейпирования с другими реабилитационными методиками в ортопедии и травматологии.
2.1.2.1	ЛФК и кинезиотейпирование в ортопедии и травматологии.
2.2	Частные техники кинезиологического тейпирования, кинезиотейпирование в неврологии
2.2.1	Показания и возможные противопоказания. Рецепттура в кинезиологическом



Код	Наименования тем, элементов и подэлементов
	тейпирование. Клинико-ориентированный подход в кинезиологическом тейпировании в неврологии.
2.2.1.1	Кинезиологическое тейпирование при остром нарушении мозгового кровообращения, при полинейропатиях, при невралгии лицевого нерва, при спондилогенной патологии и др.
2.2.2.1	Кинезиологическое тейпирование в пульмонологии, в гастроэнтерологии, в логопедии. Лимфотейпинг.

**6. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

№ п/п	Наименование курсов, разделов, тем	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			Лекции	Практ. занятия	
1	Введение в кинезиологическое тейпирование. Патофизиологическое обоснование кинезиотейпирования.	9	5	4	зачет
2	Кинезиологическое тейпирование в клинической практике.	9	4	5	зачет
3	Техника выполнения кинезиологического тейпирования: базовые анатомические техники, клинико-ориентированные техники. Техники кинезиотейпирования, правила аппликации.	8	4	4	зачет

4	Кинезиологическое тейпирование в современной клинической практике.	8	4	4	зачет
	Экзамен	2	-	2	экзамен
	Итого	36			

## 7. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

### Основная литература:

1. Яковлев, А.А. Кинезиологическое тейпирование. Атлас кинезиотейпинга / А.А. Яковлев, М.В. Яковлева. – Издательские решения, 2018. – 290 с.
2. Крючок, В.Г. Применение оригинального кинезиотейпирования при травмах и заболеваниях. Инструкция по применению / В.Г. Крючок, А.П. Сиваков, С.С. Василевский, Л.Ф. Можейко и др., Применение оригинального кинезиотейпирования при травмах и заболеваниях. Инструкция по применению. МЗ Республика Беларусь, - Минск, 2010 г.
3. Пяйнапел Г. , Петер К., Руководство по медицинскому тейпингу. Verhaag печати из Нидерландов, 2012 г.
4. Касаткин, М. С. Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию / М. С. Касаткин, Е. Е. Ачкасова. – Клиническое руководство по кинезиологическому тейпированию. – Москва, 2017. – 336 с.
5. Киселев, Д.А. Кинезиотейпинг в лечебной практике неврологии и ортопедии / Д.А. Киселев. – Санкт-Петербург, 2015 г. – 159 с.

### Дополнительная литература:

1. Клюйков А.И. — Тейпирование и применение кинезиотейпа в спортивной практике (методическое пособие) Москва: «РАСМИРБИ», 2009г. — 140 стр.
2. Субботин Ф. А. — Пропедевтика функционального терапевтического кинезиотейпирования. Санкт-Петербург; 2015 г. — 159 стр.

3. Привес М. Г., Лысенков Н. К., Бушкович В. И.. Мышцы и фасции верхней конечности // Анатомия человека. — 11-е издание. — СПб.: Гиппократ, 1998. — С. 192—193. — 704 с.
4. Синельников Р. Д., Синельников Я. Р.. Мышцы и фасции верхней конечности // Атлас анатомии человека. — 2-е. 1, 2, 3, 4 том. — М.: Медицина, 1996.

#### Дополнительная.

1. Андреев С.В., Херодинов Б.И. Методика преподавания классического массажа. СПбГМА.2009 -19с.
2. Бирюков А.А.Лечебный массаж, Москва: «Академия», 2004г. — 368 стр.
3. Корнилов Н.В., Грязнухин Э.Г., Осташко В.И., Редько К.Г. Ортопедия: Краткое руководство для практических врачей. СПб.: «Гиппократ», 2001г. — 368 стр.
4. Трипольская И.Л., Чаплыгин Н.В. Соединительнотканый массаж.- М.:АНМИ, 2000.- 320с.
5. Фокин В.Н. «Полный курс массажа».- М.: «Фаир-Пресс», 2001.-508с.
6. Фокин В.Н. «Руководство по точечному массажу».- М.: Фаир-Пресс, 2007.- 624с.

#### 8. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И АТТЕСТАЦИИ

8.1. Текущий контроль хода освоения учебного материала проводится в форме устного опроса. Промежуточный контроль проводится в форме тестирования.

8.2. Итоговая аттестация обучающихся по результатам освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации проводится в форме зачета.

8.3. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом.

8.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

#### 9. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Примерная тематика контрольных вопросов, в том числе для самостоятельной работы:

1. Кинезиотейпирование, определение, краткая характеристика метода.
2. Цвет тейпа, значение выбора цвета.
3. Общие принципы кинезиотейпирования.
4. Базовые методики тейпирования.
5. Варианты аппликаций кинезиотейпа и техники наложения.
6. Показания к кинезиотейпированию.
7. Противопоказания к кинезиотейпированию.
8. Анатомические особенности кинезиотейпирования.

9. Общие принципы кинезиотейпирования в ортопедии и травматологии.
10. Общие принципы кинезиотейпирования в неврологии.
11. Лимфотейпинг.
12. Комбинирование кинезиотейпирования с другими методами реабилитации.
13. Кинезиотейпирование при плече-лопаточном периартрите.
14. Кинезиотейпирование при невралгии лицевого нерва.
15. Кинезиотейпирование при полинейропатиях.
16. Кинезиотейпирование при эпикондилите.
17. Кинезиотейпирование при подвывихе головки плечевой кости.
18. Кинезиотейпирование диафрагмы.
19. Кинезиотейпирование при hallux valgus.
20. Кинезиотейпирование при спондилогенных заболеваниях.
21. Кинезиотейпирование при остеопорозе.
22. Кинезиотейпирование при болезни Кенига и Осгуда-Шляттера.

Задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося-

1. Выполнить кинезиотейпирование мышц из группы мышц верхних конечностей.
2. Выполнить кинезиотейпирование мышц из группы мышц нижних конечностей.
3. Выполнить кинезиотейпирование при травме ротаторной манжеты плеча.
4. Выполнить кинезиотейпирование диафрагмы.
5. Выполнить кинезиотейпирование при латеральном эпикондилите.
6. Выполнить кинезиотейпирование при медиальном эпикондилите.
7. Выполнить кинезиотейпирование при остеопорозе.
8. Выполнить кинезиотейпирование при грыже межпозвоночного диска в шейном, грудном, пояснично-крестцовом отделах позвоночника.
9. Выполнить кинезиотейпирование при невралгии лицевого нерва.
10. Выполнить кинезиотейпирование при hallux valgus.

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: - *Выбрать один правильный ответ*

1. КЛАССИЧЕСКИЙ КИНЕЗИОТЕЙП ИМЕЕТ СТРУКТУРУ:
  - а) 3-х слойную
  - б) 2-х слойную
  - в) Один слой эластана
  - г) 4-х слойную
2. ПОКАЗАНИЯ К КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЮ БОЛЬШОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ
  - а) Синдром Дюплея
  - б) Радикулопатия С7, С8
  - в) Невропатия лучевого нерва
  - г) Радикулопатия С3,С4
3. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЮ
  - а) Острый период ОНМК
  - б) Прогрессирующий меланоз Пика
  - в) Острый период ОИМ
  - г) Анемия
4. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕ К КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЮ
  - а) Варикозная болезнь вен нижних конечностей

- б) Первый триместр беременности
  - в) Сахарный диабет
  - г) Ревматоидный артрит
5. ПОКАЗАНИЯ К КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЮ ДВУГЛАВОЙ МЫШЦЫ БЕДРА
- а) Hallux valgus
  - б) Кокцигодия
  - в) Радикулопатия L4, L5, S1
  - г) Радикулопатия L2, L3
6. КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЕ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ
- а) Аппликации на область открытых ран
  - б) Проведении физиотерапии
  - в) Множественной миеломе
  - г) Аппликации на область ушиба мягких тканей
7. «ЯКОРЯ» КИНЕЗИОТЕЙПА
- а) Накладываются с натяжением 50%
  - б) Накладываются с натяжением не более 50%
  - в) Накладывают с натяжением от 20 до 60%
  - г) Накладываются без натяжения
8. КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЕ НАДОСТНОЙ МЫШЦЫ ВЫПОЛНЯЮТ
- а) I аппликацией с натяжением 15%
  - б) Y аппликацией с натяжением основания 15%, якорей 0%
  - в) X аппликацией без натяжения
  - г) X аппликацией с натяжением 25%
9. ПОКАЗАНИЕ К КИНЕЗИОТЕЙПИРОВАНИЮ ПОДЛОПАТОЧНОЙ МЫШЦЫ
- а) Межпозвонковая грыжа шейного отдела позвоночника
  - б) Невропатия лучевого нерва
  - в) Артроз плечевого сустава
  - г) Контрактура кисти
10. ПРИ БОЛЕЗНИ ОСГУДА-ШЛАТТЕРА
- а) Применяется кинезиотейпирование коленного сустава
  - б) Применяется кинезиотейпирование портняжной мышцы
  - в) Кинезиотейпирование противопоказано
  - г) Проводится только хирургическое лечение

**Разработчики:**

Заведующий кафедрой неврологии и мануальной медицины ФПО,  
д.м.н., профессор Баранцевич Е.Р.

Доцент кафедры неврологии и мануальной медицины ФПО,  
к.м.н., Андреев В.В.

Ассистент кафедры неврологии и мануальной медицины ФПО,  
к.м.н., Яковлев А.А.

