

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации



УТВЕРЖДАЮ
проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

Е.С. Богомолова

« 12 » 03 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре
по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия»

Дисциплина: «Медицинская реабилитация»
Вариативная часть Б1.В.ОД.1
36 часов (1 з.е.)

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. №1090.

Разработчики рабочей программы:

1. Белова Анна Наумовна - д.м.н., профессор, зав. кафедрой медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;
2. Израелян Юлия Александровна - к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;
3. Карпова Жанна Юрьевна к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России;
4. Беспалова Анна Владимировна - к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России.

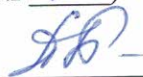
Рецензенты:

1 Макарова Е.В., д.м.н. зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО «ПИМУ» МЗ РФ

2. Суслов А.Г., к.м.н., доцент кафедры мед.реабилитации, неврологии и психиатрии ФГКОУ ВО «Институт ФСБ России

Программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры медицинской реабилитации (протокол от «26» 02 2021г. № 2)

Заведующий кафедрой

 А.Н. Белова
(подпись)

«26» 02 2021г.

СОГЛАСОВАНО

Заместитель начальника

учебно-методического управления

 Л.В. Ловцова
(подпись)

«19» 03 2021г.

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины: участие в подготовке квалифицированного врача - рефлексотерапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового к использованию современных знаний по медицинской реабилитации для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи.

Задачи дисциплины:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-рефлексотерапевта и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача рефлексотерапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при urgentных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Подготовить врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по физиотерапии и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Сформировать и совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Медицинская реабилитация» относится к вариативной части блока Б1. (индекс Б1.В.ОД.1) образовательной программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия», изучается на 2 курсе обучения.

3. Требования к результатам освоения программы дисциплины (модуля)

В результате освоения программы дисциплины (модуля) у выпускника формируются универсальные и профессиональные компетенции:

Универсальные компетенции (УК-1):

– готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

Профессиональные компетенции (ПК-1,5,6,8,9):

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

- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к применению рефлексотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8).
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

4. Перечень компетенций и результатов освоения дисциплины

Компетенция	Результаты освоения дисциплины (знать, уметь, владеть)	Виды занятий	Оценочные средства
УК-1	<p>готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормы культуры мышления – Основы логики, нормы критического подхода – Основы методологии научного знания, формы анализа <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Адекватно воспринимать информацию – Логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь – Критически оценивать свои достоинства и недостатки – Анализировать социально-значимые проблемы <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Постановкой цели – Способностью в устной и письменной речи логически оформить результаты мышления – Выработкой мотивации к выполнению профессиональной деятельности – Принимать решение по социально- и личностно-значимым философским проблемам 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тестовые задания, опрос
ПК-1	<p>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</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях – Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими 	Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа	Тесты, опрос

заболеваниями и (или) состояниями

- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
- Формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний
- Основы здорового образа жизни, методы его формирования
- Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний

Уметь:

- Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и инвалидности
- Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ

Владеть:

- Теоретическими и практическими методами пропаганды здорового образа жизни, профилактики заболеваний и (или) состояний
- Назначением профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи
- Методами контроля выполнения профилактических мероприятий
- Определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней
- Заполнением и направлением в установленном порядке экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор
- Проведением противоэпидемических мероприятий в

<p>случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний</p> <ul style="list-style-type: none"> – Формированием программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ <p>Методами оценки эффективности профилактической работы с пациентами</p>				
<p>ПК-5</p>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Проявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10 – Принципы диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний на основе знания пропедевтических, лабораторных и инструментальных методов исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Выявлять патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний в соответствии с МКБ-10 – Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методами выявления патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний в соответствии с МКБ-10 – Методологией постановки диагноза заболевания с учетом МКБ-10 на основе владения пропедевтическими, лабораторными и инструментальными методами исследования на амбулаторно-поликлиническом этапе 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос</p>
<p>ПК-6</p>	<p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядки оказания медицинской помощи по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых, проводятся мероприятия по применению рефлексотерапии – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с развитием которых, проводятся мероприятия по применения рефлексотерапии – Клинические рекомендации (протоколы лечения) по 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос</p>

вопросам оказания медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи, с развитием которых, проводятся мероприятия по рефлексотерапии

- Современные методы рефлексотерапии (иглорефлексотерапия, микроиглорефлексотерапия, поверхностная иглорефлексотерапия, аппликационная пролонгированная РТ, акупрессура, микро-акупунктурная системная РТ, термор-РТ, крио-РТ, вакуумРТ, электроРТ, аэроионо-РТ, электропунктурная терапия по методу Р.Фолля, ультразвуковая РТ, свето-РТ, ЛазероРТ, цветоРТ, цвето-импульсная РТ, лечебные блокады, гирудо-РТ, комбинированные методы РТ) при различных заболеваниях или состояниях с учетом особенностей возраста
- Механизм воздействия методов рефлексотерапии на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе в различные возрастные периоды
- Принципы потенцирования, кумуляции и угасания эффекта от используемых методов рефлексотерапии, принципы безопасности проведения медицинских вмешательств в процессе медицинской реабилитации
- Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях
- Инструкции по охране труда персонала отделений, кабинетов рефлексотерапии

Уметь:

- Обобщать данные, полученные при консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами с профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния
- Разрабатывать план применения рефлексотерапии
- Формулировать цель применения рефлексотерапии
- Формулировать задачи применения рефлексотерапии
- Обосновывать применение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
- Определять последовательность применения

	<p>рефлексотерапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> – Назначать рефлексотерапию при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие рефлексотерапии. – Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения рефлексотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями – Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для рефлексотерапии – Проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях пациентов, корректировать план рефлексотерапии в зависимости от особенностей течения и индивидуальной реакции организма пациента на рефлексотерапевтическое лечение – Консультировать пациентов и их законных представителей по вопросам применения рефлексотерапии <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Разработкой плана применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях – Назначением рефлексотерапии пациентам с заболеваниями и (или) состояниями 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 – Методами оценки эффективности и безопасности применения рефлексотерапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями – Методами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения рефлексотерапии – Оказанием медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе сопровождающимися стойкими нарушениями функций 		
ПК-8	готовность к применению рефлексотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении		

<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Порядок организации медицинской реабилитации, порядок оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации – Порядок оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации и санаторно-курортному лечению – Методы санаторно-курортного лечения; климатотерапия; бальнеотерапия; пелоидотерапия; виды курортов, классификация курортных факторов; показания и противопоказания; медицинские показания и противопоказания к направлению на санаторно-курортное лечение; – Стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию – Методика сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями – Методика осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями – Теоретические и практические основы физиотерапии и курортологии – Механизмы физиологического и лечебного действия, последствия физиотерапевтических факторов при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Интерпретировать и анализировать информацию о проведенных обследованиях, подтверждающих основной и сопутствующие диагнозы, стадию и особенности течения заболевания, по поводу которого принимается решение о возможности назначения рефлексотерапии и санаторно-курортного лечения – Выбирать и анализировать методы (клинические, лабораторные и инструментальные) оценки эффективности и безопасности при применении рефлексотерапии с диагностической целью пациенту с учетом его индивидуальных особенностей – Определять медицинские показания и противопоказания для применения рефлексотерапии с диагностической целью у пациентов с различными заболеваниями и состояниями – Принимать решение о противопоказании пациенту с заболеваниями и (или) состояниями медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос</p>
--	---	---------------------

	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Применять рефлексотерапевтические методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении – Проводить сбор жалоб, рефлексотерапевтического анамнеза и анамнеза заболевания у пациентов (их законных представителей) – Направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на инструментальное обследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Направлять пациентов с заболеваниями и (или) состояниями на консультацию к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи – Осуществлять контроля соблюдения требований безопасности при проведении рефлексотерапевтических процедур – Оценивать эффективность и безопасность применения рефлексотерапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности 		
<p>ПК-9</p>	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p> <p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Основные факторы риска развития заболеваний и их коррекцию – Главные составляющие здорового образа жизни – Особенности первичной, вторичной и третичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний – Принципы организации программ профилактики – Формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения – Методику профилактического консультирования – Методику организации и проведения Школ здоровья <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Выявлять факторы риска и корректировать их – Организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих – Оценивать значение образа жизни для сохранения 	<p>Лекции, семинары, практические занятия, самостоятельная работа</p>	<p>Тесты, опрос</p>

<p>здоровья человека и планировать свою жизнедеятельность на основе знаний о здоровом образе жизни</p> <ul style="list-style-type: none"> – Провести профилактическое консультирование – Организовать и провести занятия в рамках Школы здоровья <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Методикой выявления и коррекции факторов риска – Основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих – Методикой профилактического консультирования – Методикой организации и проведения Школ здоровья 		
--	--	--

5. Распределение трудоемкости дисциплины

5.1. Распределение трудоемкости дисциплины и видов учебной работы:

Вид учебной работы	Трудоемкость	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)
Аудиторная работа, в том числе		
Лекции (Л)	0,08	3
Клинические практические занятия (КПЗ)	0,5	18
Семинары (С)	0,17	6
Научно-исследовательская работа ординатора		
Самостоятельная работа (СР)	0,25	9
Промежуточная аттестация		
зачет		
ИТОГО	1	36

5.2. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля:

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
		Л	С	КПЗ	СР	всего	
1.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации	1	3	9	5	18	тестовые задания, ситуационные задачи
2.	Методы и средства медицинской реабилитации	2	3	9	4	18	тестовые задания, ситуационные задачи
	ИТОГО	3	6	18	9	36	

Л – лекции

КПЗ – клинические практические занятия

С – семинары

СР – самостоятельная работа

5.3. Темы лекций:

№ п/п	Наименование тем лекций	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения (3 семестр)		
1.	Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации. Организация помощи по медицинской реабилитации на I, II, III этапах	1
2.	Реабилитационный диагноз и прогноз. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации	1
3.	Общие вопросы применения методов медицинской реабилитации. Физическая реабилитация. Врачебный контроль: оценка физического развития и физической работоспособности	1
ИТОГО (всего – 3 АЧ)		

5.4. Темы семинаров:

№ п/п	Наименование тем семинаров	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения (3 семестр)		
1.	Искусственные лечебные физические факторы	1
2.	Природные лечебные физические факторы	2
3.	Другие немедикаментозные технологии медицинской реабилитации	3
ИТОГО (всего – 6 АЧ)		

5.5. Темы клинических практических занятий:

№ п/п	Наименование тем клинических практических занятий	Трудоемкость в А.Ч.
2 год обучения (3 семестр)		
1.	Частные вопросы медицинской реабилитации при различных патологиях	18
ИТОГО (всего - 18 АЧ)		

5.6. Самостоятельная работа по видам:

№ п/п	Вид работы	Трудоемкость в А.Ч.
1.	Подготовка к занятию №1. Написание реферата	2
2.	Подготовка к занятию №2. Написание реферата. Решение тестовых заданий	2
3.	Подготовка к занятию №3. Решение тестовых заданий	3
4.	Подготовка к занятию №4. Решение тестовых заданий	2
ИТОГО (всего - 9 АЧ)		

6. Оценочные средства для текущего и промежуточного контроля

6.1. Виды оценочных средств: тестовые задания

6.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

1. Медицинская реабилитация – это:

А. отдельная медицинская специальность, в которую не входят физиотерапия и ЛФК;

Б. отдельная медицинская специальность, в состав которой входят только физиотерапия и ЛФК;

В. мультидисциплинарное направление, включающее целый ряд методов немедикаментозной терапии.

Ответ: В

2. Действующим фактором в методе диадинамотерапии является:

А. постоянный ток;

Б. импульсный ток высокой частоты и напряжения, малой силы;

В. импульсный ток синусоидальной формы;

Г. импульсный ток полусинусоидальной формы с задним фронтом, затянутым по экспоненте;

Д. импульсный ток прямоугольной формы.

Ответ: Г

3. Флюктуирующие токи могут быть использованы для электрофореза, если применить:

А. однополярный шумовой ток;

Б. двухполярный симметричный;

В. двухполярный несимметричный;

Г. двухполупериодный непрерывный;

Д. однополупериодный непрерывный.

Ответ: А

4. При проведении интерференцтерапии наибольшая продолжительность воздействия на одну область составляет:

А. 3-5 мин;

Б. 10-15 мин;

В. 20-30 мин;

Г. 35-45 мин;

Д. 45-60 мин.

Ответ: В

5. Воздействие инфракрасным излучением на разные участки в один день несовместимо:

А. с лекарственным электрофорезом;

Б. со светотепловой ванной;

В. с электрическим полем УВЧ;

Г. с синусоидальными модулированными токами;

Д. с ультразвуком.

Ответ: Б

6. Функциональные пробы позволяют оценить: 1. состояния здоровья; 2. уровня функциональных возможностей; 3. резервных возможностей; 4. психоэмоционального состояния и физического развития.

А) Правильные ответы 1,2,3;

Б) Правильные ответы 1 и 3;

В) Правильные ответы 2 и 4;

Г) Правильный ответ 4;

Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: А

7. К рациональному типу реакций на физическую нагрузку относится: 1. гипотонический; 2. гипертонический; 3. ступенчатый; 4. нормотонический; 5. дистонический.

А) Правильные ответы 1,2,3;

Б) Правильные ответы 1 и 3;

В) Правильные ответы 2 и 4;

- Г) Правильный ответ 4;
- Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: Г

8. PWC170 (W170) означает: 1. работу при нагрузке на велоэргометре; 2. работу при нагрузке на ступеньке; 3. работу, выполненную за 170 секунд; 4. мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 ударов в минуту; 5. мощность нагрузки на велоэргометре.

- А) Правильные ответы 1,2,3;
- Б) Правильные ответы 1 и 3;
- В) Правильные ответы 2 и 4;
- Г) Правильный ответ 4;
- Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: Г

9. Физиологическое значение велоэргометрического теста у спортсменов не включает определение: 1. тренированности и психологической устойчивости; 2. функционального состояния кардиореспираторной системы; 3. аэробной производительности организма; 4. общей физической работоспособности.

- А) Правильные ответы 1,2,3;
- Б) Правильные ответы 1 и 3;
- В) Правильные ответы 2 и 4;
- Г) Правильный ответ 4;
- Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: Б

10. Технические приемы тонизации больного:

- А. После процедуры у пациента должно быть чувство тепла;
- Б. Использование длинных игл
- В. Введение иглы в фазе выдоха, извлечение в фазе вдоха;
- Г. Медленное извлечение иглы;
- Д. Использование коротких игл.

Ответ: В

11. Иглы для аурикулотерапии:

- А. Специальные микроиглы;
- Б. Короткие корпоральные;
- В. Длинные корпоральные;
- Г. Специальных игл нет;
- Д. Средние корпоральные.

Ответ: А

12. Классическая иглорефлексотерапия противопоказана при:

- А. Декомпенсации сердечно-сосудистой системы;
- Б. Язвенной болезни желудка
- В. Пневмонии;
- Г. Бронхите;
- Д. Гипертонической болезни

Ответ: А

13. Классическая иглорефлексотерапия противопоказана при:

- А. Рвоте беременных;
- Б. Колите;
- В. Язвенной болезни желудка;
- Г. Врождённых пороках развития центральной нервной системы;
- Д. Бронхите.

Ответ: Г

14. Противопоказаниями к применению точки P7 являются: 1. Каузалгия; 2. Отёк легких; 3. Тонзиллит; 4. ШОК; 5. Бронхит

- А. Правильные ответы 1,2,3
- Б. Правильные ответы 1 и 3
- В. Правильные ответы 2 и 4
- Г. Правильный ответ 4
- Д. Правильные ответы 1,2,3,4 и 5

Ответ: Г

15. Оптимальным режимом пульса, при котором следует прекратить физическую нагрузку, является: 1. 120 в/мин; 2. 140 в/мин; 3. 150 в/мин; 4. 170 в/мин; 5. 200 в/мин.

- А) Правильные ответы 1,2,3;
- Б) Правильные ответы 1 и 3;
- В) Правильные ответы 2 и 4;
- Г) Правильный ответ 4;
- Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: Г

16. Критериями освоения программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе являются: 1. выполнение лечебной гимнастики 20-30 мин; 2. ходьба в медленном темпе 500-1000 метров; 3. подъем по лестнице на 1-2 этаж; 4. занятие в группе «здоровье» и кратковременный бег; 5. занятия на велоэргометре.

- А) Правильные ответы 1,2,3;
- Б) Правильные ответы 1 и 3;
- В) Правильные ответы 2 и 4;
- Г) Правильный ответ 4;
- Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: А

17. В клинике внутренних болезней лечебная физкультура используется в: 1. лечебной физкультуре; 2. утренней гимнастике; 3. элементов спортивных упражнений; 4. игр.

- А) Правильные ответы 1,2,3;
- Б) Правильные ответы 1 и 3;
- В) Правильные ответы 2 и 4;
- Г) Правильный ответ 4;
- Д) Правильные ответы 1,2,3,4 и 5.

Ответ: Д

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ним ограничений жизнедеятельности
Ф	A/02.8	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности человека, контроль их эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	Пациентка, 44 года повторный курс реабилитации.

		<p>Жалобы на нарушение движений в правой руке, больше в кисти, периодические нарушения ходьбы, снижение памяти, основными проблемами называет невозможность самостоятельно готовить и выходить на улицу без сопровождения.</p> <p>Длительно страдает АГ, атеросклерозом сосудов БЦА, на этом фоне перенесла ишемический инсульт в б. ЛСМА в 2018 году.</p> <p>Лечение проходила в сосудистом отделении, затем курс реабилитации в отделении медицинской реабилитации в стационарных условиях с улучшением в виде самостоятельной ходьбы с тростью, самообслуживания полностью самостоятельно, появления активных движений в правой кисти.</p> <p>Регулярно принимает кардиомагнил, антигипертензивную терапию.</p> <p>Объективный статус:</p> <ul style="list-style-type: none"> - АД – 130/80 мм.рт.ст, ЧСС – 66 уд. в мин. - Легкая асимметрия лица справа. - Легкое нарушение глотания в виде периодического поперхивания. - Парез ноги легкий, руки умеренный, кисти выраженный, СХР повышены справа, выявлен хоботковый рефлекс. - Мышечный тонус повышен в кисти умеренно. - Снижение поверхностной чувствительности по проводниково-церебральному типу справа. - Нарушение походки по гемипаретическому типу. - В позе Ромберга легкая неустойчивость. - Оценка по шкале Ренкин 2 балла, по ШРМ 2 балла
В	1	Какую шкалу надо применить для того, чтобы оценить мобильность пациента
Э	-	Индекс мобильности Ривермид используется для оценки уровня мобильности у пациентов после ишемического инсульта
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	2	Что относят к диагностическим инструментам, необходимым для выявления когнитивных нарушений
Э	-	<p>Тест МоСА и шкала дисфагии.</p> <p>Монреальская Шкала оценки когнитивных функций (МоСА) была разработана как средство быстрой оценки при умеренной когнитивной дисфункции. Она оценивает различные когнитивные сферы: внимание и концентрацию, исполнительные функции, память, язык, зрительно-конструктивные навыки, абстрактное мышление, счет и ориентацию.</p>
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	3	Для снижения спастичности в кисти у данной пациентки рекомендовано
Э	-	Использование препаратов ботулинического нейротоксина типа А
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно

В	4	Опишите наиболее эффективный для пациентки метод физической реабилитации
Э	-	Комплексное использование различных реабилитационных методик. Ни один из методов отдельно не обладает преимуществами в восстановлении функций пациента с церебральным инсультом. Только комплексное использование различных методов на основе данных о характере и степени нарушения функций пациента в результате повреждения головного мозга может оказать влияние на изменение качества жизни пациента.
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	5	Опишите тактику реабилитации данной пациентки
Э	-	Реабилитация в условиях дневного стационара (оценка по ШМР 2 балла)
P2	-	Тактика описана в полном объеме
P1	-	Тактика описана не в полном объеме
P0	-	Тактика описана неправильно
Н	-	002
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ним ограничений жизнедеятельности
Ф	A/02.8	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности человека, контроль их эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В первичный сосудистый центр поступил пациент, 50 лет, с диагнозом: острый передний распространенный Q инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, Killip Системный тромбозис пуролазой на догоспитальном этапе.</p> <p>Жалобы: Умеренный дискомфорт за грудиной</p> <p>Коронарный анамнез 10 лет, когда на фоне психо-эмоциональной перегрузки стал отмечать загрудинные боли. Не обследовался.</p> <p>Ухудшение состояния 19.02.2020, когда на рабочем месте развился затяжной ангинозный приступ, резкая слабость. Вызвана БСМП. На ЭКГ выявлены острые коронарные изменения по передней стенке. Выполнен системный тромбозис пуролазой. После стабилизации состояния направлен в РСЦ, где проведена СКГ со стентированием ПНА.</p> <p>Сопутствующие заболевания: Гипертоническая болезнь III ст., риск 4. ХСН 2А (3 ФК)</p> <p>Сопутствующие заболевания: Сахарный диабет, 2 тип</p> <p>Сопутствующие заболевания: Ожирение 2 алиментарно-конституционального генеза</p>

		<p>Объективный статус:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Состояние тяжелое, стабильное - Болевой синдром не рецидивировал - Дыхание самостоятельное, выслушивается во всех отделах, хрипов нет, ЧД 16 в мин - Тоны сердца ритмичные, приглушены, ЧСС – 62 уд. в мин - АД – 138/84 мм.рт.ст. - SpO2 = 92% - T=36,6 - ЭКГ: ритм синусовый, регулярный - Оценка по ШПМ 5 баллов
В	1	Укажите основные диагностические инструменты для оценки прогноза и тяжести острого инфаркта миокарда в стационаре и на ближайшие 6 месяцев является
Э	-	<p>1. шкала GRACE Шкала GRACE – наиболее информативная на сегодняшний день методика, позволяющая оценить риск смерти, как в период госпитализации, так и на протяжении ближайших 6 месяцев.</p> <p>2. Классификация острой сердечной недостаточности по Killip Шкала Killip рекомендована для определения классов тяжести сердечной недостаточности у больных острым инфарктом миокарда.</p>
P2	-	Основные диагностические инструменты указаны в полном объеме
P1	-	Основные диагностические инструменты указаны не в полном объеме
P0	-	Основные диагностические инструменты указаны неправильно
В	2	В отделении интенсивной терапии на 2-е сутки пребывания уровень физической активности данного пациента включает
Э	-	Уровень физической активности: активные движения в конечностях, присаживание в кровати со спущенными ногами, комплекс лечебной гимнастики в ИП лежа, включающий дыхательные упражнения, упражнения на малые и средние мышечные группы конечностей
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	3	Назовите определяющий фактор при оценке реабилитационного потенциала (РП) пациента
Э	-	<p>Определяющий фактор при оценке реабилитационного потенциала (РП) пациента: проведение стентирования ПНА.</p> <p>При оценке РП учитывают: возможность компенсации с помощью кардиохирургических средств и методов.</p>
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	4	Назовите критерии для ранней выписки из стационара (через 7-10 дней)
Э	-	Критерии для ранней выписки из стационара (через 7-10 дней):

		<p>1. фракция выброса ЛЖ > 45%;</p> <p>2. возраст < 70 лет.</p> <p>На раннюю выписку из стационара могут рассчитывать только больные моложе 70 лет, с низким риском по GRACE, без тяжелых сопутствующих заболеваний, с нормальной сократительной функцией левого желудочка (ЛЖ) сердца, без серьезных нарушений ритма и проводимости. Они могут быть выписаны домой через 7–10 дней от начала болезни. В лучшем случае больные должны быть направлены в поликлиническое кардиореабилитационное отделение, минуя второй этап кардиореабилитации, который в настоящее время проходит во вновь создаваемых реабилитационных отделениях стационарного типа</p>
P2	-	Критерии указаны в должном объеме
P1	-	Критерии указаны в неполном объеме
P0	-	Критерии указаны неправильно
B	5	В каких условиях данному пациенту может быть проведен второй этап кардиореабилитации
Э	-	<p>Второй этап кардиореабилитации может быть проведен:</p> <p>1. в специализированном центре кардиологической реабилитации</p> <p>2. в дневном стационаре</p>
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
H	-	003
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ним ограничений жизнедеятельности
Ф	A/02.8	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности человека, контроль их эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>В отделение медицинской реабилитации поступила пациентка, 78 лет, на курс реабилитации на 5-е сутки после операции тотального эндопротезирования левого тазобедренного сустава.</p> <p>Жалобы на боли в левом тазобедренном суставе, усиливающиеся в вечернее и ночное время, при движении в нем и при ходьбе, с интенсивностью 7-8 баллов по ВАШ, испытывает трудности при одевании и смене позы, ходит с опорой на костыли, дистанция ходьбы – 5 м.</p> <p>Суставной анамнез около 5 лет. 4 дня назад проведено тотальное эндопротезирование левого тазобедренного сустава по поводу идиопатического коксартроза 3 ст.</p> <p>Сопутствующие заболевания: ИБС Атеросклеротический кардиосклероз НПА, суправентрикулярная экстрасистолия</p> <p>Сопутствующие заболевания: Аутоиммунный тиреоидит с узловым зобом</p> <p>Сопутствующие заболевания: Постгеморрагическая анемия</p> <p>Объективный статус:</p> <p>- Общее состояние удовлетворительное</p>

		<ul style="list-style-type: none"> - Передвигается с опорой на ходунки, дистанция 5 м, по лестнице ходить не может - АД – 130/80 мм.рт.ст, ЧСС – 78 уд. в мин., ЧД 17 в мин - Значительное ограничение объема активных движений в левом тазобедренном суставе: сгибание - 10°/0°; отведение –5°/0/ - Мышечная сила снижена в левом бедре до 3 баллов - Мышечный тонус – гипотония мышц бедра и голени слева - Умеренная отечность левого бедра - Умеренная болезненность при пальпации параартикулярных тканей - Выраженное ограничение возможностей самообслуживания и выполнения повседневных задач (одевание, раздевание, туалет) - Оценка по ШРМ 4 балла
В	1	Что является целью реабилитации пациентки на уровне активности по МКФ?
Э	-	Цель реабилитации пациентки на уровне активности по МКФ: 1. Восстановление возможностей передвижения 2. Восстановление возможностей самообслуживания
P2	-	Цель сформулирована в должном объеме
P1	-	Цель сформулирована в неполном объеме
P0	-	Цель сформулирована неправильно
В	2	Перечислите, кто должен обязательно входить в состав мультидисциплинарной команды
Э	-	В состав мультидисциплинарной команды должны обязательно входить: врач лечебной физкультуры: осуществляет индивидуальный подбор комплекса физических упражнений, расширяет двигательный режим врач-физиотерапевт: назначает комплекс физиотерапевтических процедур
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	3	Что включает в себя профилактика тромбоэмболических осложнений для данного пациента
Э	-	Профилактика тромбоэмболических осложнений для данного пациента включает: 1. Эластическая компрессия оперированной конечности до 3 месяцев после операции 2. Прием антикоагулянтов
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	4	Сформулируйте правильно краткосрочную цель реабилитации у данного пациента
Э	-	Краткосрочная цель реабилитации у данного пациента: Ходьба по лестнице на 1 пролет через неделю. Через 5-7 дней после операции больного обучают ходьбе по лестнице: при подъеме по ступенькам вверх, первой делает шаг неоперированная

		нога, а затем вместе с костылями присоединяется оперированная нога. При спускании по лестнице вниз вначале спускаются костыли, затем первый шаг делает оперированная нога и на финале присоединяется здоровая нога. Можно использовать тренажер « Лестница», позволяющий регулировать высоту ступенек.
P2	-	Краткосрочная цель сформулирована в полном объеме
P1	-	Краткосрочная цель сформулирована в не полном объеме
P0	-	Краткосрочная цель сформулирована неправильно
В	5	Перечислите физиотерапевтические процедуры, не противопоказанные у данного пациента. Какой результат дают эти процедуры?
Э	-	Физиотерапевтические процедуры, не противопоказанные у данного пациента: 1. Лазеротерапия 2. УФО Результат: улучшение самочувствия, уменьшение болевого синдрома, увеличение амплитуды движения
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
Н	-	004
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ним ограничений жизнедеятельности
Ф	A/02.8	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности человека, контроль их эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	В неврологическое отделение восстановительного лечения для детей дошкольного возраста поступила пациент, женский пол, 4 года на повторный курс реабилитации. Жалобы на задержку моторного, психоречевого развития, слабость, ограничение движений в нижних конечностях. Объективный статус: АД – 110/55 мм.рт.ст., ЧСС – 98 уд. в мин. Речевое развитие не соответствует возрасту. Самостоятельно произносит отдельные слова и односложные предложения. При неврологическом осмотре отмечается повышение тонуса в хамстринг мышцах, в икроножных, камбаловидных, малоберцовых мышцах, а также длинных сгибателях больших пальцев и длинного сгибателя пальцев стоп с двух сторон; эквиноварусная установка обеих стоп. Контрактуры не выявлены. Может самостоятельно передвигаться по горизонтальной поверхности с двусторонней поддержкой, не может прыгать и бегать. Встает из положения сидя с опорой руками на устойчивую поверхность. Поднимается и спускается по лестнице, держась за перила с поддержкой взрослого. Родители используют специальную коляску, когда необходимо преодолевать большие расстояния. Манипуляция предметами руками сохранена. Оценка по ШРМ 3 балла.

В	1	Какое инструментальное обследование нижних конечностей необходимо провести пациенту с целью уточнения сопутствующей патологии?
Э	-	С целью уточнения сопутствующей патологии необходимо провести рентгенографию тазобедренных суставов
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	2	Какой инструментальный метод обследования необходимо провести для оценки структур центральной нервной системы?
Э	-	Для оценки структур центральной нервной системы необходимо провести магнитно-резонансную томографию
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	3	Ведущим ограничением жизнедеятельности, выявляемым у пациента на основании данных жалоб, анамнеза и клинической диагностики, можно назвать
Э	-	Ведущее ограничение жизнедеятельности у пациента: ограничение к передвижению
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	4	С помощью каких шкал производится оценка мышечного тонуса?
Э	-	Оценка мышечного тонуса проводится с помощью: 1. Модифицированная шкала Ашфорта 2. Модифицированная шкала оценки мышечного тонуса Гардье
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	5	Какой наиболее оптимальный вид лечения необходимо использовать для снижения локальной спастичности?
Э	-	Препараты ботулинического токсина типа А
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
Н	-	005
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ним ограничений жизнедеятельности
Ф	A/02.8	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов,

		имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности человека, контроль их эффективности и безопасности
И	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У	-	<p>Пациент Ч., 59 лет находится на лечении в отделение медицинской реабилитации</p> <p>Жалобы на слабость в левых конечностях, перекос лица, нарушение речи.</p> <p>Объективный статус:</p> <p>Состояние средней степени тяжести. Сознание ясное. Кожные покровы физиологической окраски. Мочиспускание, стул контролирует. Речь: легкая дизартрия.</p> <p>Показатели гемодинамики: АДС-125 мм рт.ст., АДД-80 мм рт.ст., АДП-45 мм рт.ст., ЧСС-70 ударов в 1 минуту, ЧД-18 в 1 минуту, ЧСС/ЧД-3,8. Активные полу- и ортостатические пробы-адекватные.</p> <p>По результатам модифицированной шкалы Ашфорт степень спастичности в правой верхней конечности составила- 0 балла, правой нижней конечности-0 балла.</p> <p>По результатам 5-ти бальной шкалы MRC степень мышечной силы в правых конечностях составила-5 баллов, в левых: в руке-2,5 балла, в кисти-1 балл, в ноге-3 балла.</p> <p>По результатам модифицированной шкалы Рэнкина степень двигательных нарушений составила 2-балла, индекса мобильности Ривермид-8 баллов. Основной диагноз: Острое нарушение мозгового кровообращения от 13.08.15 по ишемическому типу (атеротромботический подтип) в вертебробазиллярном бассейне с формированием зоны ишемии в мосту, с умеренным левосторонним гемипарезом до глубокого в руке, дизартрией. Острый период.</p> <p>Фон: Гипертоническая болезнь III стадия, степень 3, риск 4. Атеросклероз пре- и церебральных артерий.</p> <p>Сопутствующие заболевания: сахарный диабет 2 типа впервые выявленный.</p>
В	1	Составьте программу физической реабилитации: какой двигательный режим рекомендован данному пациенту. Опишите результат такого режима
Э	-	<p>Двигательный режим – свободный III-A.</p> <p>Результат: профилактика осложнений (пневмония, тромбофлебит, пролежни и др.), ускорение функционального восстановления пациента, двигательных нарушений</p>
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
В	2	Опишите подходящий режим лечебной ходьбы данному пациенту. Какой ожидаемый результат такого режима?
Э	-	<p>Лечебная дозированная ходьба: 50-200 метров в 2-3 приема.</p> <p>Результат: ускорение функционального состояния пациента, регресса неврологического дефицита, двигательных нарушений, возможности общения и самообслуживания</p>
P2	-	Ответ дан в должном объеме

P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
B	3	Какая лечебная гимнастика рекомендована данному пациенту? Какой ожидаемый результат такого режима?
Э	-	Специальная лечебная гимнастика - активные упражнения в левых конечностях, пассивно-активные упражнения в правых конечностях, темп - медленный, продолжительностью 10-15 минут. Результат: коррекция двигательной функции, координации движений конечностей, бытовой деятельности и самообслуживания, мелкой моторики и координации
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
B	4	Какая дыхательная гимнастика рекомендована данному пациенту? Какой ожидаемый результат такой гимнастики?
Э	-	Дыхательная гимнастика, направленная на диафрагмальное дыхание с исходным положением сидя, соотношение вдоха к выдоху-1:2, количество повторов 5-7 раз, продолжительностью 10 минут. Результат: воздействие на вегетативную регуляцию, функцию дыхания, укрепление дыхательных мышц, улучшение подвижности грудной клетки, профилактика застойных явлений в лёгких, укрепление сердечно-сосудистой системы, нормализация обмена веществ
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно
B	5	Какие трофостимулирующие методы можно применить для данного пациента?
Э	-	Трофостимулирующие методы: 1. Амплипульстерапия 2. Диадинамотерапия 3. ЧЭНС 4. Электро- или фонофорез лекарственных веществ
P2	-	Ответ дан в должном объеме
P1	-	Ответ дан в неполном объеме
P0	-	Ответ дан неправильно

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

7.1. Перечень основной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Медицинская реабилитация: учебник для студентов вузов, обучающихся по

	специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" /под ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 668 с.
2.	Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело" и 060103 "Педиатрия" [Электронный ресурс] / Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР - Медиа, 2014. - 355 с.
3.	Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура : учебное пособие для студентов / В. А. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 566 с.
4.	Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441817.html . - ЭБС «Консультант врача» : 2018 г. - персональный доступ по заявке; доступ с компьютеров библиотеки. С 2019 г. – безлимитный доступ.

7.2 Перечень дополнительной литературы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Спортивная медицина : национальное руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. по спортив. медицине и реабилитации больных и инвалидов ; [Б. А. Поляков и др.]; гл. ред. С. П. Миронов, Б. А. Поляев, Г. А. Макарова . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1182 с.
2.	Физиотерапия [Комплект] : национальное руководство / [С. Г. Абрамович и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2013. - 854, [10] с.
3.	Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с.

7.3 Перечень методических рекомендаций для аудиторной и самостоятельной работы

№ п/п	Наименование согласно библиографическим требованиям
1.	Учебник по восстановительной медицине / ред. А.Н. Разумов, И.П. Бобровницкий, А.М. Василенко. – М. : Восстановительная медицина, 2009. – 648 с. (1)
2.	Физическая реабилитация: учебник : в 2 т. / С.Н. Попов, О.В. Козырева, Т.С. Гарасева ; ред. С.Н. Попов. – М. : Академия, 2016.
3.	Бобат-концепция. Теория и клиническая практика в неврологической реабилитации / ред. С. Рейн, Л. Медоуз, М. Линч-Эллерингтон. – Нижний Новгород : Кириллица, 2013. – 320 с. : ил.
4.	Общие вопросы медицинской реабилитации: учебное пособие / А.В. Разумовский, А.В. Дмитроченков, С.А. Афошин – Н. Новгород : Кварц, 2016. – 120 с.

7.4. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины

1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Кол-во пользователей
Внутренняя	Труды профессорско-	с любого компьютера,	Не

электронная библиотечная система (ВЭБС) http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	ограничено
---	--	---	------------

7.4.2. Электронные образовательные ресурсы, приобретенные ПИМУ

№ пп	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)») http://www.studmedlib.ru	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная библиотечная система «Букап» https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено Срок действия: до 31.05.2022
4.	Образовательная	Коллекция изданий по	С любого	Не

	<p>платформа «ЮРАЙТ» https://urait.ru</p>	<p>психологии, этике, конфликтологии</p>	<p>компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)</p>	<p>ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2021</p>
5.	<p>Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY» https://elibrary.ru</p>	<p>Электронные медицинские журналы</p>	<p>С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: до 31.12.2021</p>
6.	<p>Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)</p>	<p>Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»</p>	<p>Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: неограничен</p>
7.	<p>Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе) http://www.consultant.ru</p>	<p>Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений</p>	<p>С компьютеров научной библиотеки</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия: неограничен</p>
8.	<p>Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф</p>	<p>Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний</p>	<p>Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с</p>	<p>Не ограничено</p> <p>Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).</p>

			компьютеров научной библиотеки.	
--	--	--	---------------------------------	--

7.4.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: http://нэб.рф	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://elibrary.ru	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и ближнего зарубежья	С любого компьютера, находящегося в сети Интернет. Режим доступа: https://cyberleninka.ru	Не ограничено
Зарубежные ресурсы в рамках Национальной подписки				
1.	Электронная коллекция издательства Springer https://rd.springer.com	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций)	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
2.	База данных периодических изданий издательства Wiley www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
3.	Электронная коллекция периодических изданий «Freedom» на платформе Science Direct https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства «Elsevier»	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
4.	База данных Scopus www.scopus.com	Международная реферативная база данных	С компьютеров университета, с	Не ограничено

		научного цитирования	любого компьютера по индивидуальному логину и паролю.	Срок действия: до 31.12.2021
5.	База данных Web of Science Core Collection https://www.webofscience.com	Международная реферативная база данных научного цитирования	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю. Режим доступа: https://www.webofscience.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
6.	База данных Questel Orbit https://www.orbit.com	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета. Режим доступа: https://www.orbit.com	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2021
Зарубежные ресурсы открытого доступа (указаны основные)				
1.	PubMed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США по базам данных «Medline», «PreMedline»	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических изданий	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doaj.org	Не ограничено
3.	Directory of open access books (DOAB) http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства. Режим доступа: http://www.doabooks.org	Не ограничено

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.

8.1. Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по дисциплине:

- две специально оборудованные учебные аудитории, оснащенные учебными досками и мультимедийным проектором, для проведения практических занятий и семинаров при изучении дисциплины.

8.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по дисциплине.

- мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран);
- телевизор, принтер, сканер, учебные доски;
- таблицы и плакаты по рефлексотерапии, физиотерапии, манекен, массажный

стол, кушетка;

– аппарат направленной аэроионотерапии «Анаит-У» (ОАО «НПП Полет») с пунктурной насадкой, аппарат для локальной гипотермии «Холод-01» (АО «Елатомский приборный завод»);

– иглы корпоральные для акупунктуры, иглы аурикулярные, направители для корпоральной иглотерапии, микроиглы, молоточки, валики различного размера для поверхностной РТ, пинцет анатомический, пинцет глазной, зажимы, ножницы, лейкопластырь, набор для аппликационной терапии (пластинки из разных металлов, магниты, шарики и др.), цубо набор, банки рефлексотерапевтические вакуумные: пластикатные и пластиковые с насосом, вазелин, крем массажный, масло для массажа, зонд для пальпации аурикулярных точек, щупы для проведения точечного массажа, чашки Петри, лоток, полынные сигары, моксы – набор, ватные шарики, деревянные ватные палочки, вата, спирт, йод, песочные часы на различное время (5, 10, 15, 20 мин), аппарат для измерения давления, фонендоскоп;

– секундомер, фонендоскоп, весы медицинские, динамометр ручной, динамометр становой, ростомер, лента измерительная, плантограф (для измерения подошвенной поверхности стоп), угломер, спирометр, пневмотахометр, универсальный велоэргометр или универсальный тредмил с программным управлением (БОС), стабиллограф, эргометр (сидячий) с программным управлением для измерения сил мышц конечностей (БОС), ковровое покрытие, зеркальная стенка, гимнастическая стенка, кушетка медицинская с подвижным головным концом, гимнастические палки, гантели разного веса (0.5-2.0кг.), набивные мячи (от 1 до 5кг.), мяч резиновый, мяч теннисный, эспандеры (различные), мешочки с песком (0.5-1.0кг.), универсальный набор для восстановления мелкой моторики, эластичные (резиновые) бинты, скользящие поверхности (пластиковые), наклонные плоскости с креплением за гимнастическую стенку, маты напольные, стол для кинезотерапии и массажа, велотренажер, гребной тренажер, тредмил (бегущая дорожка), многопрофильный тренажер.

8.3. Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

№ п. п.	Программное обеспечение	кол-во лицензий	Тип программного обеспечения	Производитель	Номер в едином реестре российского ПО	№ и дата договора
1	Wtware	100	Операционная система тонких клиентов	Ковалёв Андрей Александрович	1960	2471/05-18 от 28.05.2018
2	МойОфис Стандартный. Лицензия Корпоративная на пользователя для образовательных организаций, без ограничения срока	220	Офисное приложение	ООО "НОВЫЕ ОБЛАЧНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ"	283	без ограничения с правом на получение обновлений на 1 год.

	действия, с правом на получение обновлений на 1 год.					
3	LibreOffice		Офисное приложение	The Document Foundation	Свободно распространяемое ПО	
4	Windows 10 Education	700	Операционные системы	Microsoft	Подписка Azure Dev Tools for Teaching	
5	Яндекс.Браузер		Браузер	ООО «ЯНДЕКС»	3722	
6	Подписка на MS Office Pro на 170 ПК для ФГБОУ ВО "ПИМУ" Минздрава России	170	Офисное приложение	Microsoft		23618/НН 10030 ООО "Софтлайн н Трейд" от 04.12.202 0