

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование дисциплины: **Производственная (клиническая) практика (базовая).**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **31.08.47 Рефлексотерапия**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-рефлексотерапевт**

Кафедра: **Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины, медицинской реабилитации Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования.**

Форма обучения – **очная**

Объем:


Всего: **63 (з.е) 2268 часов**

Форма контроля: **зачет с оценкой**

Волгоград, 2024


Разработчики программы:


	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Барулин Александр Евгеньевич	Заведующий кафедрой, профессор	д.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
2.	Курушина Ольга Викторовна	Профессор кафедры	д.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО
3.	Гордеева Ирина Евгеньевна	Доцент кафедры	к.м.н., доцент	Кафедра неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации Института НМФО

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 1 от «18» 01 2024 года
заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации института НМФО, д.м.н., профессор  Барулин А.Е.

Рецензенты:

Главный внештатный специалист невролог по СКФО, заведующий кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики ФГБОУ ВО СтавГМУ, д.м.н., профессор Карпов С.М.

Рабочая программа утверждена учебно-методической комиссией института НМФО ВолгГМУ, протокол № 6 от «23» 01 2024 года
Председатель УМК  М.М.Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики  М.Л.Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета института НМФО протокол № 7 от «23» 01 2024 года

Секретарь
Ученого совета

 В.Д.Заклякова

Содержание

	Пояснительная записка
1.	Цель и задачи рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая)»
2.	Результаты обучения
3.	Место раздела «Производственная (клиническая) практика (базовая)» в структуре основной образовательной программы
4.	Общая трудоемкость производственной (клинической) практики
5.	Объем производственной (клинической) практики в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на базовую и вариативную части.
6.	Учебно-тематический план «Производственной (клинической) практики (базовой)» (в академических часах) и матрица компетенций
6.1	План базовой части производственной (клинической) практики (в академических часах) и матрица компетенций
7.	Содержание производственной (клинической) практики
7.1	Содержание базовой части производственной (клинической) практики
8.	Образовательные технологии производственной (клинической) практики
9.	Оценка качества освоения программы производственной (клинической) практики
10.	Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной (клинической) практики
11.	Материально-техническое обеспечение производственной (клинической) практики
12.	Приложения
12.1	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
12.2	СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
12.3	СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ
12.4	АКТУАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКИ

1. Пояснительная записка

Дисциплина «Производственная (клиническая) практика (базовая)» относится к базовой части программы ординатуры по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия» и является обязательной для освоения обучающимися.

Рабочая программа дисциплины «Производственная (клиническая) практика (базовая)» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. 1090 " (зарегистрирован в Минюсте РФ 27.10.2014 N 34469) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по дисциплине «Рефлексотерапия» в послевузовском профессиональном образовании врачей.

Рабочая программа дисциплины «Производственная (клиническая) практика (базовая)» разработана в соответствии с нормативными документами:

- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) специальности 31.08.47 Рефлексотерапия утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014г. N 1090 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2014 г., регистрационный N 34469);

- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258).

- Порядок организации проведения практики ординаторов в ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, утвержден на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России 11.04.2018 г., введен в действие приказом № 583 – КМ от 17.04.2018 г.

1. Цель и задачи рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая)»

Целью рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая)» является закрепление теоретических знаний, развитие практических умений и навыков, полученных ординатором в процессе обучения по другим разделам ОПОП, приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач, а также формирование универсальных и профессиональных компетенций врача – рефлексотерапевта, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, а также специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачи рабочей программы «Производственная (клиническая) практика (базовая)»

1. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.

2. Подготовить врача-специалиста по мануальной терапии к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь.

3. Сформировать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

- **профилактическая деятельность:**
- предупреждение возникновения заболеваний ОДА среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

- участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях ревматологической заболеваемости различных возрастно-половых групп и ее влияния на состояние их здоровья;
- оказывать консультативно-методическую помощь врачам общей медицинской сети здравоохранения по раннему выявлению пациентов с заболеваниями ОДА;
- **диагностическая деятельность:**
- диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования в ревматологии;
- диагностировать неотложные состояния пациентов;
- диагностика беременности;
- проводить медицинскую экспертизу;
- диагностировать соматические и неврологические нарушения, обусловленные заболеваниями ОДА;
- **лечебная деятельность:**
- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;
- организовать и определить объем медицинской помощи на догоспитальном и стационарном этапах.
- **реабилитационная деятельность:**
- проведение медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов с заболеваниями ОДА;
- руководствоваться нормативно-правовыми актами, определяющими правила и порядок проведения медицинской реабилитации;

- организовывать деятельность реабилитационных структур с учетом принятой концепции реабилитации;
- применять различные формы и модели реабилитационного процесса с учетом медицинских, психологических и социальных аспектов реабилитации пациентов;
- использовать современные методы медико-социальной реабилитации с учетом патогенеза, клинических особенностей, вариантов и форм заболеваний ОДА;
- применять формы стационар-замещающей реабилитационной помощи;
- проводить анализ и оценивать качество и эффективность реабилитационного процесса.
- **психолого-педагогическая деятельность:**
- использовать современные модели мотивирования лиц ревматологического профиля на обращение за ревматологической помощью;
- проводить обучающие занятия с пациентами, направленные на выработку мотивации к лечению;
- применять принципы психолого-педагогической деятельности в профессиональном консультировании пациентов;
- реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами и пациентами;
- **организационно-управленческая деятельность:**
- руководствоваться основными нормативно-правовыми документами, определяющими деятельность врача-мануального терапевта в области охраны здоровья населения; нормативной документацией, принятой в ревматологии, документацией для оценки качества и эффективности работы учреждения здравоохранения;
- определить срок временной потери трудоспособности и направления на экспертизу временной нетрудоспособности (далее – ЭВН), установить показания для направления на ЭВН;
- на основе анализа статистических показателей определить перечень организационных, лечебных и профилактических мероприятий и

разработать меры по их внедрению для улучшения здоровья населения и уменьшения риска заболеваемости на участке;

- проводить анализ случаев расхождения диагноза, отсутствия или низкой эффективности терапии, выявить ошибки и осуществить мероприятия по повышению эффективности и качества лечебной работы;
- составить отчет о своей деятельности и провести ее анализ, оформить медицинскую документацию, утвержденную МЗ РФ;
- проводить оценку эффективности медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам с патологией ОДА.

2. Результаты обучения

В результате прохождения базовой части производственной (клинической) практики обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения

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

- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

– готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК4);

диагностическая деятельность:

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

лечебная деятельность:

– готовностью к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

– готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовностью к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-рефлексотерапевта в ходе прохождения им производственной (клинической) практики предполагает закрепление ординатором умений /владений и формирование профессиональных навыков:

- По окончании обучения врач-рефлексотерапевт должен знать:

- Принципы социальной гигиены и организации службы рефлексотерапевтической помощи населению в Российской Федерации, ее организационно-методическую структуру, действующие директивные и инструктивно-методические документы; задачи и структуру региональных и областных клинических центров (институтов) рефлексотерапии;
- Вопросы экономики, управления и планирования в рефлексотерапевтической службе;
- Вопросы медико-социальной экспертизы и медико-социальной реабилитации заболеваний терапевтического и хирургического профиля;
- Правовые основы деятельности врача-рефлексотерапевта;
- Предмет, содержание, задачи и разделы рефлексотерапии как самостоятельной комплексной клинической дисциплины, содержание основных научнопрактических направлений рефлексотерапии;
- Анатомические основы строения центральной и периферической нервной систем человека;
- Общую физиологию и патофизиологию центральной и периферической нервной системы,
- Общую физиологию анализаторных (зрительной, слуховой,

- соматосенсорной) систем,
- Общую физиологию и патофизиологию вегетативной нервной системы и регуляции вегетативных функций,
 - Общую физиологию и патофизиологию высшей нервной деятельности;
 - Анатомические и гистологические основы рефлексотерапии;
 - Традиционную и современную теории механизмов лечебного, профилактического и реабилитационного действия средств и методов рефлексотерапии, показания и противопоказания к их использованию
 - Структурно-функциональные основы висцеро-соматических и сомато-висцеральных рефлексов, лежащих в основе рефлекторной диагностики и участвующих в реализации лечебных эффектов рефлексотерапии;
 - Механизмы рефлексотерапии, реализуемые соматической и вегетативной нервными системами, периферические и центральные уровни развития лечебных эффектов;
 - Механизмы развития рефлекторной анальгезии, современную теорию боли, морфофункциональную организацию ноцицептивной и антиноцицептивной систем организма;
 - Анатомические основы строения костной и мышечной системы;
 - Анатомические основы строения сосудистой системы;
 - Топографическую анатомию верхних и нижних конечностей;
 - Топографию и морфо-функциональные особенности корпоральных акупунктурных каналов и точек, их классификацию, способы уточнения локализации, показания к использованию, их диагностическое и терапевтическое значение;
 - Специальные методы диагностики, применяемые в рефлексотерапии и основанные на измерении биоэлектрических, температурных, морфологических и физиологических параметров точек акупунктуры;
 - Классические способы рефлексотерапевтического воздействия на биологически активные точки и зоны;
 - Основные показания и противопоказания к использованию рефлексотерапии;
 - Классические методы рефлексотерапии;
 - Этиологию, патогенез, клиническую симптоматику, особенности течения,

принципы комплексного лечения цереброваскулярных заболеваний;

- Этиологию, патогенез, клинику, дифференциальную диагностику и принципы комплексного лечения заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- Этиологию, патогенез, клинику заболеваний вегетативной нервной системы;
- Вопросы использования рефлексотерапии при неврозах и неврозоподобных состояниях
- Диагностику, клинику и принципы комплексного лечения с использованием

рефлексотерапии заболеваний органов дыхания;

- Диагностику, дифференциальную диагностику, клинические проявления и принципы комплексного лечения при сердечно-сосудистой патологии;
- Диагностику, клинику и принципы комплексного лечения заболеваний органов пищеварения;
- Этиологию, патогенез, принципы комплексного лечения с использованием методов рефлексотерапии при заболеваниях мочевыделительной системы;
- Вопросы применения рефлексотерапии при некоторых формах эндокринной патологии (сахарный диабет, заболевания щитовидной железы и др.);
- Этиологию, патогенез, клинику и вопросы применения рефлексотерапии при неврологических и внутренних заболеваниях у детей;
- Вопросы применения рефлексотерапии в комбинированном обезболивании при хирургических операциях;
- Вопросы использования рефлексотерапии при хронических болевых синдромах;
- Принципы использования рефлексотерапии при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы;
- Вопросы применения рефлексотерапии при заболеваниях нервной системы и внутренних органов у больных пожилого и старческого возраста;
- Основные принципы рефлексопрофилактики и рефлексотерапии при алкоголизме, токсикоманиях и наркоманиях;
- Основные принципы рефлексопрофилактики и рефлексотерапии при алкоголизме, токсикоманиях и наркоманиях в подростковом и юношеском возрасте;
- Вопросы применения рефлексотерапии при сексуальных расстройствах, обусловленных патологией спинного мозга и периферической нервной системы;
- Вопросы применения рефлексотерапии в косметологии для стимуляции иммунологических процессов кожи;
- Принципы применения рефлексотерапии в дерматологии;
- Принципы применения рефлексотерапии в стоматологии;
- Общие принципы применения рефлексотерапии в акушерстве и гинекологии;

- Вопросы использования методов рефлексотерапии в оториноларингологии;
- Основные принципы применения рефлексотерапии в офтальмологической практике;
- Принципы использования рефлексотерапии при аллергических и иммунных заболеваниях;
- Общие принципы и конкретные схемы сочетания методов рефлексотерапии с другими видами лечения при различных заболеваниях;
- Этиологию, патогенез, клинические проявления инфекционных заболеваний (в том числе карантинных);
- Вопросы диагностики, лечения и профилактики ВИЧ-инфекции;
- Основы клиники и ранней диагностики онкологических заболеваний
- Клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и организацию мед. помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях (инфаркт, инсульт, черепно-мозговая травма, «острый живот», внематочная беременность, гипогликемическая и диабетическая кома, клиническая смерть и др.);
- Организацию и объем первой врачебной помощи при ДТП, катастрофах и массовых поражениях населения;
- Принципы оказания помощи пораженным ионизирующим излучением, вопросы радиационной безопасности.
- Вопросы применения рефлексотерапии в профилактических и реабилитационных целях при диспансеризации, а также в санаторно-курортных учреждениях;
- Принципы и методы формирования здорового образа жизни у населения.
- Основы медицинской этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-рефлексотерапевта;

По окончании обучения врач-рефлексотерапевт должен уметь:

- Проводить клинический и акупунктурный осмотр больных;
- Получать информацию об общем состоянии пациента и заболевании, применяя

объективные клинические, инструментальные и рефлексодиагностические методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания в соответствии с общепринятыми современными медицинскими критериями;

- Оценивать тяжесть состояния больного, оказывать первую медицинскую и рефлексотерапевтическую помощь при травмах и угрожающих жизни состояниях, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в отделении неотложной помощи, стационаре, многопрофильном лечебном учреждении и пр.)
- Определять необходимые взаимодополняющие общие и специальные методы исследования, проводить анализ полученных данных;
- Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, магнитно-резонансной томографии и пр.);
- Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических методов рефлексотерапии;
- Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических способов рефлексотерапии;
- Применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки, проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- Применять методы и способы рефлексотерапии в комплексном лечении алкоголизма и табакокурения;
- Проводить пропаганду здорового образа жизни;
- Оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер.

По окончании обучения врач-рефлексотерапевт должен владеть:

- Комплексом методов рефлексотерапевтической диагностики биологически активных точек, каналов и микроакупунктурных систем, используя пальпаторные, инструментальные, аппаратно-программные и другие методы, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой послевузовского профессионального образования врачей по рефлексотерапии;
- Способами правильного поиска биологически активных точек и зон на теле человека;
- Методами тонизирующего и седативного воздействия на биологически активные точки классических меридианов;
- Классическими способами рефлекторного воздействия на биологически активные точки и зоны (корпоральная рефлексотерапия, микроиглорефлексотерапия, повехностное многоиглольчатое иглоукалывание, цубо терапия, дзю терапия, точечный массаж).
- Методикой правильного подбора биологически активных точек при различных заболеваниях для рефлексотерапевтического воздействия;
- Методами оказания экстренной первой (догоспитальной) медицинской и рефлексотерапевтической помощи при неотложных состояниях.

4.1.1. Перечень универсальных и профессиональных компетенции выпускников и индикаторы их достижения

Виды компетенции	Название компетенции	Содержание и структура компетенций		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в рефлексотерапии;</p> <p>2 – структурно-функциональные особенности канально-меридианальной системы человека, понятие о БАТ</p> <p>3 - основные принципы функционирования канально-меридианальной системы, ее взаимосвязь с другими органами и системами;</p> <p>4 - научные идеи и тенденции развития рефлексотерапии</p>	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<p>Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача, основные этические документы международных и отечественных профессиональных медицинских ассоциаций и организаций.</p>	УК-2	готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия

УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания	УК-3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление	Основы законодательства по охране здоровья населения. Основы страховой медицины в РФ. Причины возникновения соматических заболеваний;	ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя

	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	патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы заболеваний методы профилактики соматических; методы ранней диагностики и скрининга патологии, группы риска по развитию различных заболеваний		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-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	1 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 2 - основы фармакотерапии при различных формах заболеваний	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении	Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки,	ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной

	радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	и типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, 1 экспертизу трудоспособности.	ПК-4	1. готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1 - возрастные особенности опорно-двигательного аппарата, соединительной ткани, общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 2 клиническую симптоматику и патогенез основных заболеваний; 3 - основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний 4 - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний 5 - современные классификации	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

		различных заболеваний 6 - основы фармакотерапии при различных заболеваниях		
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	1 - возрастные особенности канально-меридианальной системы; 2 - общие закономерности патогенеза наиболее распространенных заболеваний человека; 3 - этиологию, патогенез, ведущие клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний; 4 - основы рефлексотерапии при различных формах патологии; 5 - знать принципы назначения лечебной диеты у пациентов, страдающих заболеваниями	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации
ПК-8	Готовность к применению природных лечебных	принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и	ПК-8	Готовность к применению природных лечебных факторов,

	факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации		лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у ревматологических пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1. патогенез и исходы основных заболеваний; 2- механизмы влияния неблагоприятных факторов внешней среды (экзогенных, профессиональных и др.) на организм человека, 3- принципы ведения здорового образа жизни	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные нормативные документы, регламентирующие работу поликлинической и стационарной помощи врача-рефлексотерапевта	ПК-10	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-11	готовность к участию в	Права, обязанности и	ПК-11	готовность к участию в оценке

	оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ответственность врача – рефлексотерапевта, привлекаемого к участию в процессуальных действиях в качестве специалиста или эксперта, принципы проведения медицинской экспертизы.		качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

3. Место раздела «Производственная (клиническая) практика (базовая)» в структуре основной образовательной программы.

Модули «**Производственная (клиническая) практика (базовая)**» относятся к блоку Б2 базовой части основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия

4. Общая трудоемкость производственной (клинической) практики (базовая и вариативная части) составляет 71 зачетную единицу, 2556 академических часов, из них 2268 академических часов –базовая часть и 288 академических часов – вариативная часть.

5. Объем производственной (клинической) практики в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на базовую часть.

Практики		Всего часов/ЗЕТ	Курс	
			1	2
Производственная (клиническая) практика базовая- Рефлексотерапия		2268/63	756/21	1512/42
Общая трудоемкость:	Часы	2268	756	1512
	Зачетные единицы	63	21	42

6. Учебно-тематический план «Производственной (клинической) практики (базовой)» (в академических часах) и матрица компетенций.

Учебно-тематический план «Производственной (клинической) практики (базовой)» в академических часах) и матрица компетенций.

	Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзаме н	Итог о часо в	Формируемые компетенции по ФГОС												Используй мые образова тельные технолог ии, способы и методы обучени я	Текущий и рубежный контроль успеваемости				
		лекции	семинары					УК			ПК										Формы конт роля	Рубежный контроль			
								1	2	3	1	2	3	4	5	6	7	8	9			10	11	12	Экзамен
<i>Б2</i>	<i>Практики</i>				2556		2556	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+
<i>Б2.1</i>	<i>Раздел 1. Производственная (клиническая) практика базовая – Рефлексотерапия</i>				2268		2268	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	СР	С, ИЗ, Пр			+

Список сокращений:

Образовательные технологии:

СР - самостоятельная работа

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ИЗ – индивидуальное задание

С – собеседование по контрольным вопросам

Пр- оценка практических навыков

6.1 План базовой части производственной (клинической) практики (в академических часах) и матрица компетенций

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место прохождения практики	Продолжительность, недель	Компетенции	Форма контроля
Стационар (Рефлексотерапия)					
1.	Курация больных с различными заболеваниями ЦНС и ПНС, терапевтическими нозологиями под руководством преподавателя. Ведение медицинской документации	Отд. Неврологии ОКБ1	учебных часов - 540 недель - 10	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет
2.	Курация больных с патологией ПНС, под руководством преподавателя. Ведение медицинской документации	Отд. Неврологии ОКБ1	учебных часов - 540 недель - 10	УК 1-3; ПК 1-12	
3.	Основные методы лабораторной инструментальной диагностики заболеваний ОДА	Отд. Неврологии ОКБ1	учебных часов - 486 недель - 9	УК 1-3; ПК 1-12	
4.	Курация больных неврологического профиля с тяжелыми и неотложными состояниями под руководством преподавателя	Отд. Неврологии ОКБ1	учебных часов - 324 недель - 6	УК 1-3; ПК 1-12	

5.	Курация больных с различными болевыми синдромами под руководством преподавателя	Отд. Неврологии ОКБ1	учебных часов - 270 недель - 5	УК 1-3; ПК 1-12	
6.	Профилактическая работа врача рефлексотерапевта	Отд. Неврологии ОКБ1	учебных часов - 108 недель - 2	УК 1-3; ПК 1-12	Зачет

и

7.1 Содержание базовой части производственной (клинической) практики

(Рефлексотерапия)

1. Курация больных различными заболеваниями ЦНС И ПНС, соматической патологией, под руководством преподавателя. Ведение медицинской документации (учебных часов – 540; недель - 10)

Специальные навыки и умения.

- выстраивать корректные и доверительные взаимоотношения с пациентом и его окружением;
- определять тяжесть состояния пациента, уметь принять необходимые меры для выведения его из этого состояния;
- определять объем и последовательность диагностических процедур, освоить базовые клинические и лабораторно-инструментальные методы обследования пациента, особенно в случаях, требующих неотложной или интенсивной медицинской помощи;
- определять объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий;
- диагностировать патологический синдром, собирать и анализировать информацию о нем;
- провести дифференциальную диагностику и обосновать клинический диагноз;

- пользоваться методикой подбора адекватной терапии, уметь оказывать необходимую срочную первую помощь при неотложных состояниях (ОНМК по ишемическому, геморрагическому типу, обморок, паническая атака, дроп-атака, спинальный инсульт и др.);
- оформлять медицинскую документацию: истории болезни, организовывать госпитализацию пациентов, заполнять учетные и отчетные формы, выписки из историй болезни, направления на консультации, оформлять листки временной нетрудоспособности;
- выполнять общее обследование (пальпация и перкуссия живота, аускультация сердца, легких и кишечника, измерение уровня артериального давления и частоты пульса и так далее), а также специальное (вертебро-неврологическое тестирование, определение подвижности позвоночника);
- в полном объеме владеть методами современного клинического обследования (анамнез, общий и специальный осмотр, осмотр суставов и позвоночника);
- составлять план лабораторных и инструментальных методов исследования больных и интерпретировать полученные результаты;
- анализировать анамнестические данные и результаты лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов различных возрастных групп с целью индивидуального подбора методов терапии;
- определять показания и противопоказания к инструментальным методам исследования (ультразвуковое исследование суставов, рентгенография и КТ суставов и позвоночника, магниторезонансная томография суставов) и оценивать результаты их выполнения;
- Проводить клинический и акупунктурный осмотр больных;
- Получать информацию об общем состоянии пациента и заболевании, применяя объективные клинические, инструментальные и рефлексодиагностические методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания в соответствии с общепринятыми современными медицинскими критериями;
- Оценивать тяжесть состояния больного, оказывать первую медицинскую и

рефлексотерапевтическую помощь при травмах и угрожающих жизни состояниях, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в отделении неотложной помощи, стационаре, многопрофильном лечебном учреждении и пр.)

- Определять необходимые взаимодополняющие общие и специальные методы исследования, проводить анализ полученных данных;
- Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, магнитно-резонансной томографии и пр.);
- Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических методов рефлексотерапии;
- Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических способов рефлексотерапии;
- Применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки, проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- Применять методы и способы рефлексотерапии в комплексном лечении алкоголизма и табакокурения;
- Проводить пропаганду здорового образа жизни;
- Оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер.
- По окончании обучения врач-рефлексотерапевт должен владеть:
- Комплексом методов рефлексотерапевтической диагностики биологически активных точек, каналов и микроакупунктурных систем, используя пальпаторные, инструментальные, аппаратно-программные и другие методы, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой послевузовского профессионального образования врачей по рефлексотерапии;
- Способами правильного поиска биологически активных точек и зон на теле человека;
- Методами тонизирующего и седативного воздействия на биологически активные точки классических меридианов;
- Классическими способами рефлекторного воздействия на биологически

активные точки и зоны (корпоральная рефлексотерапия, микроиглорефлексотерапия, повехностное многоигольчатое иглоукалывание, цубо терапия, дзю терапия, точечный массаж).

- Методикой правильного подбора биологически активных точек при различных заболеваниях для рефлексотерапевтического воздействия;
 - Методами оказания экстренной первой (догоспитальной) медицинской и рефлексотерапевтической помощи при неотложных состояниях.
 - назначить лечебное питание с учетом общих факторов, характера заболевания;
 - определить динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;
 - определить вопросы трудоспособности больного, временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу;
 - осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
 - организовать и провести образовательные программы для больных ревматическими заболеваниями;
 - проводить санитарно-просветительную работу среди населения
 - оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет.
2. Курация и приём больных с патологией ПНС под руководством преподавателя. Ведение медицинской документации (учебных часов – 540; недель - 10):
- получить информацию о заболеваниях, применить клинические методы обследования больного,
 - использовать объективные методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания;
 - Проводить клинический и акупунктурный осмотр больных;
 - Получать информацию об общем состоянии пациента и заболевании, применяя

объективные клинические, инструментальные и рефлексодиагностические методы обследования больного, выявлять общие и специфические признаки заболевания в соответствии с общепринятыми современными медицинскими критериями;

- Оценивать тяжесть состояния больного, оказывать первую медицинскую и рефлексотерапевтическую помощь при травмах и угрожающих жизни состояниях, определять объем и место оказания дальнейшей медицинской помощи пациенту (в отделении неотложной помощи, стационаре, многопрофильном лечебном учреждении и пр.)
- Определять необходимые взаимодополняющие общие и специальные методы исследования, проводить анализ полученных данных;
- Правильно интерпретировать результаты инструментальных исследований (ультразвукового, рентгеновского, магнитно-резонансной томографии и пр.);
- Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических методов рефлексотерапии;
- Назначать и проводить необходимое комплексное лечение с использованием классических способов рефлексотерапии;
- Применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки, проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
- Применять методы и способы рефлексотерапии в комплексном лечении алкоголизма и табакокурения;
- Проводить пропаганду здорового образа жизни;
- Оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер.
- Владеть комплексом методов рефлексотерапевтической диагностики биологически активных точек, каналов и микроakupунктурных систем, используя пальпаторные,

инструментальные, аппаратно-программные и другие методы, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой послевузовского профессионального образования врачей по рефлексотерапии;

- Владеть способами правильного поиска биологически активных точек и зон на теле человека;
 - Владеть методами тонизирующего и седативного воздействия на биологически активные точки классических меридианов;
 - Владеть классическими способами рефлекторного воздействия на биологически активные точки и зоны (корпоральная рефлексотерапия, микроиглоукалывание, цубо терапия, дзю терапия, точечный массаж).
 - Владеть методикой правильного подбора биологически активных точек при различных заболеваниях для рефлексотерапевтического воздействия;
 - Владеть методами оказания экстренной первой помощи (догос...
-
- определить динамику течения болезни и ее прогноз, место и характер долечивания;
 - определить вопросы трудоспособности больного, временной или стойкой нетрудоспособности, перевода на другую работу;
 - осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
 - организовать и провести образовательные программы для больных ревматическими заболеваниями;
 - проводить санитарно-просветительную работу среди населения
 - оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет.
 - оценить прогноз заболевания и жизни;

- оформить амбулаторные истории болезни, назначать обследование, заполнять учетные и отчетные формы выписки из историй болезни, направления на консультации

3. Основные методы лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний ОДА (учебных часов – 486; недель - 9)

- дать оценку результатам обследования больного с патологией ОДА, в т.ч. с учетом возрастных особенностей;
- оценить результаты ОАК, ОАМ, биохимических и др. исследований;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;
- назначить необходимое этиотропное, патогенетическое, симптоматическое лечение больного;
- оценить результаты обследования, уровень активности, вариант течения, характер прогрессирования (стадию) заболевания, состояние и функциональную способность больного, данные рентгенологических, ультразвуковых методов исследования в диагностике и оценке тяжести состояния; данные магниторезонансной томографии суставов, ультразвукового исследования суставов.

4. Курация больных с тяжелыми и неотложными состояниями под руководством преподавателя (учебных часов – 324; недель - 6)

- готовность к постановке диагноза на основании диагностического обследования;
- готовность выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы неврологических заболеваний, болезней ОДА и сопутствующих заболеваний, используя знания основ медико-биологических и клинических дисциплин с учетом законов течения патологии по органам, системам и организма в целом, анализировать закономерности функционирования органов и систем при ревматических заболеваниях, использовать алгоритм постановки диагноза (основного,

сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);

- готовность назначать больным с ревматическими заболеваниями адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии как профильным больным, так и больным с фоновыми заболеваниями и состояниями (в пожилом и старческом возрасте, при беременности);
- готовность выполнять основные лечебные мероприятия при ревматических заболеваниях;
- готовность назначать адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии больным с ревматическими заболеваниями;
- проводить инъекции лекарственных препаратов, блокады;
- владеть методами оказания неотложной помощи при острых аллергических реакциях (анафилактический шок, тяжелое обострение астмы, ангиоотек и др.); острых нарушениях кровообращения головного мозга (кома, отек мозга, инсульт, тромбоэмболия), психических расстройствах; острой почечной недостаточности; печеночной недостаточности; острой надпочечниковой недостаточности; гипертоническом кризе; острой сосудистой недостаточности, шоковых состояниях, коллапсе, обмороках, острой левожелудочковой и правожелудочковой недостаточностях, отеке легких, острых нарушениях сердечного ритма и проводимости; острой дыхательной недостаточности, асфиксии; тромбоэмболии легочной артерии и артерий других органов; абдоминальном синдроме; кровотечениях; интоксикации; остановке сердца; комах (диабетическая, гипогликемическая, гиперосмолярная); болевом и геморрагическом шоках, инфекционно-токсическом шоке.
- определения схемы, плана и тактики ведения больного, его лечение
- поэтапное формирование умений и навыков при оказании

неотложной помощи (алгоритм действий, применение фармакотерапевтических и иных методов и средств)

- оценки эффективности терапии, побочных эффектов назначенного лечения, проведения коррекции терапии;
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет.
- Курация больных с различными болевыми синдромами под руководством преподавателя
- готовность к постановке диагноза на основании диагностического обследования больных с различными болевыми синдромами.
- готовность анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клинико-иммунологического обследования и оценки функционального состояния организма пациентов для своевременной диагностики этиологии болевых синдромов в области спины и конечностей.
- готовность выполнять основные лечебные мероприятия при болевых синдромах в области спины и конечностей.
- готовность назначать больным с заболеваниями ОДА и болевым синдромом адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом и клиническими рекомендациями, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной .
- дать оценку результатам специфического вертебро-неврологического тестирования, в т. ч. с учетом возрастных особенностей;
- оценить результаты параклинических методов обследования;
- провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, схему, план, тактику ведения больного;
- назначить необходимое этиотропное, патогенетическое.

симптоматическое лечение данного больного;

- оценить результаты обследования, уровень активности, вариант течения, характер прогрессирования (стадию) заболевания, состояние и функциональную способность больного,
- оценить в динамике данные рентгенологических, ультразвуковых методов исследования в диагностике и оценке тяжести состояния; данные магниторезонансной томографии суставов, ультразвукового исследования суставов.

2. Профилактика заболеваний ОДА у детей, подростков и взрослых (учебных часов – 144; недель - 2)

- определить динамику течения болезни, ее прогноз, место и характер долечивания;
- осуществлять меры по комплексной реабилитации больного;
- организовать и провести образовательные программы для больных ревматическими заболеваниями;
- проводить санитарно-просветительную работу среди населения
- оформить необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством, провести анализ своей работы и составить отчет

8. Образовательные технологии.

Практика ординаторов является производственной, осуществляется стационарно и/или в выездной форме проводится в соответствии с календарным учебным графиком.

В ходе прохождения практики работа ординатора направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка работы по практике заключается в

непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно, к полной замене контроля со стороны преподавателя самоконтролем.

9. Оценка качества освоения рабочей программы практики

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся.

Промежуточная аттестация проводится по трем формам: текущий контроль успеваемости, полугодовая аттестация и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе прохождения практики.

Форма текущего контроля успеваемости: индивидуальное задание.

Формой отчетности обучающихся во время прохождения практики является дневник ординатора.

2. Полугодовая аттестация–оценка качества усвоения ординатором практик, выявляет результаты выполнения ординатором учебного плана и уровень форсированности компетенций. Полугодовая аттестация проводится кафедрами и организуется в конце III семестра. Процедура полугодовой аттестации включает устное собеседование с ординатором, демонстрацию ординатором практических навыков, учитывает результаты текущей аттестации.

3. Рубежный контроль. По прохождению производственной (клинической) практики базовой части и вариативной части, ординатор также получает зачет с оценкой. Зачет проводится в форме собеседования и демонстрации освоенных практических навыков и манипуляций. На зачете оценивается:

- соответствие содержания дневника ординатора программе прохождения практики;
- структурированность дневника ординатора, его оформление;
- выполнение индивидуальных заданий;
- сроки сдачи отчета по практике и дневника ординатора.

4. Формой государственной итоговой аттестации является государственный экзамен, который включает в себя: аттестационное тестирование, практические навыки и собеседование по специальности.

При проведении промежуточной аттестации обучающимся могут быть заданы дополнительные вопросы по представленному дневнику ординатора и индивидуальным заданиям.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б 2.1	Производственная (клиническая) практика - базовая	Зачет	1. Перечень тем индивидуальных заданий; 2. Перечень вопросов для устного собеседования; 3. Перечень практических навыков	УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения программы практик и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Критерии оценивания результатов прохождения практики	Аттестация
УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне (отлично)	1. Выполнен полный объем работы, ответ ординатора полный и правильный. 2. Ординатор владеет всеми требуемыми практическими навыками. 3. Дневник ординатора оформлен в полном соответствии с требованиями ВолГМУ. 4. Отчет за период	Зачтено

		<p>практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора.</p> <p>5. Присутствует информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.). Включен перечень практических навыков, освоенных за период практики.</p> <p>6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках полностью соответствует объему подготовки по специальности</p>	
<p>УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне (хорошо)</p>	<p>1. Выполнено 75% работы, ответ ординатора правильный, но неполный.</p> <p>2. При выполнении практических навыков ординатор допускает некоторые мелкие неточности</p> <p>3. Дневник ординатора оформлен в соответствии с требованиями ВолгГМУ.</p> <p>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая положительную характеристику обучающегося ординатора либо непринципиальные замечания.</p> <p>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, санитарно-</p>	

		<p>просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и перечень практических навыков, освоенных за период практики, не достаточно полные.</p> <p>6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках соответствует объему подготовки по специальности, но с рядом принципиальных замечаний.</p>	
<p>УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне (удовлетворительно)</p>	<p>1. Выполнено 50% работы, ответ правилен в основных моментах,</p> <p>2. Есть ошибки в деталях при выполнении практических навыков.</p> <p>3. Оформление дневника не полностью соответствует требованиям ВолгГМУ.</p> <p>4. Отчет за период практики оформлен. Присутствует характеристика с места прохождения практики, содержащая в целом положительную характеристику обучающегося ординатора, но также принципиальные замечания.</p> <p>5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, не полные и не позволяют сделать вывод о качестве выполнения.</p> <p>7. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках не в полном объеме или содержит принципиальные</p>	

<p>УК-1; УК-2; УК-3; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12</p>	<p>Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового (неудовлетворительно)</p>	<p>замечания.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выполнено менее 50% работы, 2. При выполнении практических навыков допускаются существенные ошибки 3. Оформление дневника не соответствует требованиям ВолгГМУ. 4. Характеристика с места прохождения практики не заверена в соответствии с требованиями или содержит принципиальные замечания по работе ординатора. 5. Информация об активности обучающегося по различным видам деятельности (дежурства, санитарно-просветительная работа, участие в научно-практических мероприятиях и др.) и практических навыках, освоенных за период практики, отсутствует и не позволяют сделать вывод о качестве их выполнения. 6. Информация о курируемых пациентах, дежурствах, практических навыках отсутствует 	<p>Не зачтено</p>
--	---	---	-------------------

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

Основная литература	Остеопороз у детей и подростков : учебно-методическое пособие / составители : Н. Г. Киселева Т. Е. Таранушенко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2018. — 46 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131472
	Казаков, В. М. Лице-лопаточно-плечевая мышечная дистрофия и ее связь с лице-лопаточно-перонеальной мышечной дистрофией : История, клиника, генетика и дифференциальный диагноз / В. М. Казаков, Д. И. Руденко, А. А. Скоромец. - Санкт-петербург : Политехника, 2012. - 374 с. - ISBN 978-5-7325-0907-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785732509076.html
	Шапкин, В. И. Рефлексотерапия / В. И. Шапкин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 640 с. - ISBN 978-5-9704-3466-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434666.html
	Незабудкин, С. Н. Рефлексотерапия неотложных состояний : учебное пособие / С. Н. Незабудкин. — Санкт-Петербург : СПбГПМУ, 2018. — 44 с. — ISBN 978-5-6040614-0-4. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/174399
	Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442616.html
Дополнительная литература	Ревматология. Клинические лекции / под ред. проф. В. В. Бадюкина - Москва : Литтерра, 2014. - 592 с. - ISBN 978-5-4235-0123-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423501235.html
	Иммунодепрессивные препараты в терапии ревматических заболеваний : учебное пособие / сост. Н. Н. Политова. — Киров : Кировский ГМУ, 2016. — 67 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/136068
	Решетняк, Т. М. АНТИФОСФОЛИПИДНЫЙ СИНДРОМ В РЕВМАТОЛОГИИ / Т. М. Решетняк. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0017.html

	<p>ОТДЕЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ЛЕЧЕНИИ РЕВМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ / Е. Л. Насонов, Л. Н. Денисов, Н. М. Кошелева и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/970416501V0026.html</p>
	<p>Остеопороз у детей и подростков : учебно-методическое пособие / составители : Н. Г. Киселева Т. Е. Таранушенко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2018. — 46 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131472</p>
	<p>Ревматоидный артрит : учебное пособие / И. В. Демко, А. Ю. Крапошина, И. А. Соловьева [и др.] ; под редакцией И. В. Демко. — Красноярск : КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2017. — 80 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/131386</p>
	<p>Рогаткина Т. Ф. Болезнь Шёгрена : учеб. пособие для последип. обучения врачей по спец. 040122.09 - Ревматология / Рогаткина Т. Ф., Шилова Л. Н., Чернов А. С. и др. ; ВолгГМУ Минздрава РФ. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2015. - 75, [1] с. : ил. - Текст : непосредственный</p>
	<p>Минеральные и костные нарушения при хронической болезни почек : руководство для врачей / Ветчинникова О. Н. , Герасимчук Р. П., Ермоленко В. М., Земченков А. Ю., Михайлова Н. А., Ряснянский В. Ю., Шостка Г. Д., Шутов Е. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4667-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446676.html</p>
	<p>Милованова, Л. Ю. Нарушения минерального и костного обмена при хронической болезни почек. Роль фактора роста фибробластов-23, Клото и склеростина / Милованова Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 144 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4388-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970443880.html</p>
	<p>Детская нефрология. Синдромный подход : справочник / Э. К. Петросян. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - ISBN 978-5-9704-6427-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970464274.html</p>

	<p>Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста). - - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html</p>
	<p>Котенко, К. В. Боль в суставах / К. В. Котенко [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. : ил. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 560 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-5232-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452325.html</p>

10.9.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Электронные базы данных

1. "Консультант+" Контракт № 14/785-ЭА15 от 6 февраля 2015
2. ЭБС «Консультант студента» Контракт №509/15 -ДЗ от 03.06.2015 с ООО
3. «Политехресурс»
4. База данных рефератов и цитирования SCOPUS. Контракт № 510/15-ДЗ от 10.06.2015 с ООО "Эко-Вектор"
5. Электронный информационный ресурс ClinicalKey Контракт №161-ЭА15 от 24.04.2015 с ООО "Эко-Вектор"
6. ЭБС «Консультант врача» № договора 921/15 –ДЗ от 01/12/2015 г с ООО Группа компаний ГОЭТАР Журналы: интернет ресурсы
7. Анналы клинической и экспериментальной неврологии
<http://www.soveropress.ru/izdania1.HTML>
8. Боль
9. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
10. Вестник последипломного медицинского образования
11. Вестник Российской Военно-медицинской академии
12. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
13. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С.Корсакова
<http://www.mediasphera.ru/journals/korsakov/>
14. Лечащий Врач.
15. Лечебное дело.
16. Мануальная терапия.
17. Медико-социальная экспертиза и реабилитация.
18. Молекулярная медицина <http://www.medlit.ru/medrus/molmed.htm>
19. Медицинский альманах.
20. Неврологический вестник.
21. Неврологический журнал. www.medlit.ru/medrus/nj.htm
22. Нейрохирургия.

23. Лекарственный вестник: научно-информационный журнал /Волгогр. регион. отд-ние общерос. обществ. орг. «Российская медицинская ассоциация», ВолгГМУ, Ком. по здравоохранению администрации Волгогр. обл., Департамент здравоохранения администрации Волгограда. - Волгоград: ВолгГМУ
24. Stroke <http://stroke.ahajournals.org/>
25. Neuropharmacology <http://www.sciencedirect.com/science/journal/00283908>
26. Clinical neurophysiology
<http://www.sciencedirect.com/science/journal/09877053>
27. <http://www.studentlibrary.ru>
28. <http://lib.volgmed.ru>
29. <http://search.ebscohost.com>
30. <http://ovidsp.ovid.com/>
31. <http://www.nrcresearchpress.com/>
32. www.uptodate.com/online
33. <http://www.medline.ru/>
34. <http://www.clinicalkey.com/>
35. <http://ebooks.cambridge.org>
36. <http://www.pubmed.com/>
37. <http://aspirantura.spb.ru/>
38. <http://diss.rsl.ru/>
39. <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
40. <http://vrach-aspirant.ru/>
41. <http://www.electromyography.ru>
42. <http://www.encephalopathy.ru/>
43. <http://www.epileptologist.ru/>
44. <http://www.lib.pu.ru/tp/>
45. <http://www.miopatia.narod.ru/>
46. <http://www.myasthenia.ru/>
47. <http://www.nabi.ru/>
48. <http://www.neurology.ru/>
49. <http://www.neuro-net.net>
50. <http://www.neurosite.org/>
51. <http://www.nlr.ru:8101/on-line.html>
52. <http://www.painclinic.ru/>
53. <http://www.parkinson.spb.ru/>
54. <http://www.researcher-at.ru/>
55. <http://www.scsml.rssi.ru/>
56. <http://www.stroke-center.ru/>
57. <http://www.veinclinic.ru/>
58. <http://www.vertebrologi.ru/>
59. <http://www.vertigo.ru>
60. www.cochrane.ru/cochrane/rus_otd.htm
61. www.molbiol.ru
62. www.neuroscience.ru
63. www.sleep.ru

11. Материально-техническое обеспечение производственной (клинической) практики

Практическая подготовка ординаторов по специальности «Рефлексотерапия» реализуется на базе Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Волгоградская областная клиническая больница №3» по адрес Г.Волгоград, ул. Порт-Саида , 11

Помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат для электроakupунктурной диагностики, сфигмоманометр, набор инструментов и принадлежностей для рефлексотерапии, акупунктуры (иглотерапии) и моксотерапии) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью) **в соответствии с Порядками оказания медицинской помощи в медицинских учреждениях, являющихся базой для прохождения практики ординаторов,** и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

12. Приложения

12.1 ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (КЛИНИЧЕСКОЙ) ПРАКТИКЕ

А) Фонд оценочных средств для базовой части производственной (клинической) практики

Практические задания (УК-1, УК-2, ПК-1,8,9)

1. Провести обследование пациентов с различной патологией с целью назначения рефлексотерапии.
2. Провести анализ истории болезни пациента и назначить курс рефлексотерапии при различных заболеваниях и (или) состояниях
3. Подготовить небольшое по объему устное сообщение в форме уточнения или обобщения, с элементами новизны, которое отражает современный взгляд по определенным проблемам. Сообщение дополнить фактическими или статистическими материалами. Регламент времени на озвучивание сообщения – до 5 мин.

Оформить задание письменно. Информационное сообщение может включать элементы наглядности (иллюстрации, демонстрацию).

Регламент работы обучающегося:

- собрать и изучить литературу по теме;
- составить план или графическую структуру сообщения;
- выделить основные понятия;
- ввести в текст дополнительные данные, характеризующие объект изучения;
- оформить текст письменно;
- сдать на контроль преподавателю и озвучить в установленный срок.

Примерные темы информационного сообщения:

1. Порядок назначения рефлексотерапии.
2. Обследование пациентов в целях назначения рефлексотерапии.
3. Электрорефлексотерапия,
4. Методика и техника проведения процедур на точки.

5. Особенности рефлексотерапии при различных заболеваниях и патологиях.
6. Иглорефлексотерапия: Характеристика метода и инструментария для иглорефлексотерапии (ИРТ).
7. Механизмы лечебного действия иглорефлексотерапии.
8. Метод классической иглорефлексотерапии.
9. Поверхностная иглорефлексотерапия.
10. Электростимуляция: Характеристика метода и инструментария. Особенности. Методика и техника проведения процедур на точки. Способы воздействия.
11. Лазерорефлексотерапия: Характеристика метода и инструментария. Особенности. Методика и техника проведения процедур на точки. Способы воздействия.
12. Принципы выбора точек и зон воздействия.
13. Методы сочетания точек.
14. Показания и противопоказания к ИРТ

10.8. Перечень практических умений и навыков:

Нахождение точек и линий классических меридианов

Оценка состояния наружного хода меридианов

Нахождение зон ушной раковины и оценка их состояния

Опрос, выслушивание и осмотр пациента с использованием знаний синдромальной восточной диагностики

Нахождение участков пальпации пульса на лучевой артерии

Провести клинический осмотр больного, поставить диагноз согласно современной нозологической номенклатуре и провести дифференциальную диагностику со смежной патологией

Провести специальную диагностику функционального состояния акупунктурных каналов и микроакупунктурных систем, используя пальпаторные, инструментальные и аппаратно-программные и другие методы, предусмотренные унифицированной программой подготовки врача-

рефлексотерапевта

Выявить показания и противопоказания для рефлексотерапии

Определить оптимальные для данного больного методы рефлексотерапии, их сочетание и использование в комплексном лечении

Провести классические (иглоукалывание, прижигание) и современные (электрические, лазерные и др.) лечебные методы воздействий на точки акупунктуры и микроакупунктурных систем

Предусмотреть и профилактировать возможные осложнения рефлексотерапии

Оказывать скорую рефлексотерапевтическую помощь при острых состояниях (обмороке, шоке, болевом синдроме и др.)

Использовать рефлексотерапию как самостоятельный метод лечения и как элемент комплексного лечения при всех нозологических формах, имеющих показания к ее применению.

КЛИНИЧЕСКИЕ ЗАДАЧИ:

1. Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с жалобами на частые ОРЗ; ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на консультацию к рефлексотерапевту. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт? Решение: Учащение простудных заболеваний может быть связано с началом посещения детского сада, что свидетельствует о снижении защитных сил организма ребенка. Поэтому рефлексотерапевт может назначить поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, прижигание, точечный массаж. Выбор методов воздействия зависит от поведения ребенка. Курс лечения обычно составляет 10-15 процедур, которые можно проводить ежедневно или через день.

2. В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного

удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение: ОНМК в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели.

Воздействуют на точки гармонизирующим методом: GI4 (хэ-гу), G111 (цюй-чи), MS6 (нэй-гуань), T14 (да-чжуй), T20 (бай-хуэй), VB20 (фэн-чи). Для лечения спастических параличей предлагают стимулировать точки: VB20 (фэн-чи), GI15 (цзянь-юй), Gil 1 (цюй-чи), VB36 (ян-лин-цюань), VB30 (хуань-тяо), GI16 (цзюй-гу), E36 (цзу-сань-ли), IG9 (цзянь-чжень), GI10 (шоу-сань-ли), E41 (цзе-си), TR5 (вай-гуань), GI4 (хэ-гу). Воздействие следует оказывать по II варианту тормозного метода в сочетании со II вариантом возбуждающего метода в зависимости от состояния тонуса в различных группах мышц. При этом вначале следует воздействовать на точки парализованной, затем — противоположной стороны. На курс 25 — 30 процедур. Повторный курс через 8—12 дней.

3.К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон, низкое АД и обмороки. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение: Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно

составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание.

Следует воздействовать на точки цзянь-вай-шу (14IG) и фу-ту (18 GI), укалывание которых по II варианту возбуждающего метода приводит к повышению давления, а также на точки T20 (бай-хуэй) и T23 (шан-син), если гипотензия сопровождается головной болью и другими неприятными ощущениями в области головы. При ощущениях слабости, нерешительности воздействуют аналогичным образом на точки 36E (цзу-сань-ли) и 4V (цуй-чи), 6RP (сань-инь-цзяо), при раздражительности — на точку 6MC (ней-гуань). Отмечен положительный эффект от прижиганий ключевым методом в точках 2F (синь-цзяо), 36E (цзу-сань-ли) 6R (чжао-хай), 12T (шень-чжу), 44E (ней-тин). Прижигание также проводится тремя семидневными курсами с интервалом 1 нед между ними. Хорошие результаты могут быть получены при стимуляции Аурикулярных точек: симпатической, надпочечника, сердца, коры большого мозга, подкорки, гипертензивной.

4.К аллергологу обратился подросток 16 лет с жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз поллиноз. Какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить?

Решение: Поллиноз является показанием к назначению рефлексотерапии. Необходимо отметить, что лечение при данной патологии следует проводить заранее, за 1 месяц до возможного появления первых симптомов заболевания. В острый период тоже можно проводить лечение, однако эффективность лечения снижается, требуется более длительный курс лечения. Можно использовать поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, микроиглотерапию, лазеропунктуру, баночный массаж. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

5.Ребенок 12 лет наблюдается окулистом с диагнозом миопия слабой степени,

спазм аккомодации. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Решение: Спазм аккомодации и миопия у детей являются показанием для назначения рефлексотерапии в составе комплексного лечения, назначаемого окулистом. Из методов рефлексотерапии можно использовать: поверхностная иглотерапия местная и общая, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапия. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

6. Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Решение: Хронический гастродуоденит является показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить не менее 2-х раз в год, за 2-4 недели до начала возможного обострения, можно проводить в период обострения, но эффективность лечения может уменьшаться. Лечение можно проводить в санаторно-курортных и амбулаторных условиях. Используются следующие методы рефлексотерапии: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

7. Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная. Какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях?

Решение: При бронхите с обструктивным синдромом можно начинать лечение методом рефлексотерапии в амбулаторных условиях при отсутствии температуры выше $37,5^{\circ}\text{C}$, когда пациент может самостоятельно ходить в поликлинику на сеансы рефлексотерапии. Могут использоваться следующие методики: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж при нормальной температуре,

лазеропунктура. Сеансы следует проводить ежедневно, курс лечения 8-12 процедур. Длительность лечения зависит от динамики улучшения состояния пациента.

8. На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив голову вниз. Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?

Решение: С точки зрения рефлексотерапии можно воздействовать на точки скорой помощи. Одна из них расположена на носогубной борозде на границе верхней и средней трети. На эту точку необходимо произвести точечное интенсивное давление ногтем или спичкой. Также можно использовать точки скорой помощи, расположенные в середине кончиков десяти пальцев рук. Воздействие должно быть аналогичным. Эти мероприятия способствуют приведению человека в сознание.

9. У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт?

Решение: Болезненные менструации являются показанием для проведения рефлексотерапии. Лечение можно проводить сразу после обращения пациентки. Необходимо использовать следующие методы рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

10. Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие

способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?

Решение: Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.

11.К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость. Может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту?

Решение: Да, может, так как беременность не является противопоказанием для проведения рефлексотерапии. Однако сначала необходимо направить женщину на консультацию к неврологу для уточнения диагноза. При наличии у пациентки цефалгического синдрома можно проводить лечение методами рефлексотерапии. Можно использовать: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Однако следует быть осторожным и не использовать акупунктурные точки, способствующие повышению тонуса матки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-12 процедур.

12.Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Решение: Гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит являются

показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить в период ремиссии заболевания, но можно и в острый период. Используются следующие методики рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру на местные точки в области носоглотки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

№13. Больная С., 53 лет, на протяжении 8 лет получает лечение по поводу бронхиальной астмы инфекционно-аллергического генеза: бронхолитики, относящиеся к классу бетаадреномиметиков. В течение последних двух недель появились головные боли в затылочной области, не облегчающиеся от приема нестероидных анальгетиков, слабость, тошнота и головокружение. При измерении артериального давления выявлена артериальная гипертензия 150/95 мм рт ст. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции нарушений регуляции артериального давления?

а) рефлексотерапия

б) фитотерапия

в) гомеопатия

г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№ 14. Больная С., 53 лет, на протяжении 8 лет получает лечение по поводу бронхиальной астмы инфекционно-аллергического генеза: бронхолитики, относящиеся к классу бетаадреномиметиков, и ингаляционные кортикостероиды. В течение последних двух недель появились головные боли в затылочной области, не облегчающиеся от приема нестероидных анальгетиков, слабость, тошнота и головокружение. При измерении артериального давления выявлена артериальная гипертензия 150/95 мм рт ст. Какие методы традиционной

медицины показаны для восстановительной коррекции нарушений регуляции артериального давления?

- а) рефлексотерапия
- б) фитотерапия
- в) гомеопатия
- г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№15. Больная С., 53 лет, на протяжении 8 лет получает лечение по поводу бронхиальной астмы инфекционно-аллергического генеза: бронхолитики, относящиеся к классу бетаадреномиметиков. В течение последних двух недель появились головные боли в затылочной области, не облегчающиеся от приема нестероидных анальгетиков, слабость, тошнота и головокружение. При измерении артериального давления выявлена артериальная гипертензия 150/95 мм рт. ст. При ультразвуковом исследовании органов малого таза выявлена субмукозная миома матки. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции нарушений регуляции артериального давления?

- а) рефлексотерапия
- б) фитотерапия
- в) гомеопатия
- г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№16. Больная Р. 43 лет обратилась по поводу нарушений сна (трудности при засыпании, поверхностный сон), сниженного настроения, слезливости, снижения работоспособности. Эти жалобы возникли у нее после конфликтной ситуации в семье. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции нарушений психоэмоциональной сферы и сна?

- а) рефлексотерапия
- б) фитотерапия
- в) гомеопатия
- г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№17. Больная Р. 43 лет обратилась по поводу нарушений сна (трудности при засыпании, поверхностный сон), сниженного настроения, слезливости, снижения работоспособности. Эти жалобы возникли у нее после конфликтной ситуации в семье. Из сопутствующих заболеваний отмечается фиброзно-кистозная мастопатия. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции нарушений психо-эмоциональной сферы и сна?

- а) рефлексотерапия
- б) фитотерапия
- в) гомеопатия
- г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№18. У больного К., 28 лет, после тяжелой физической работы в холодных условиях появились боли в пояснице, отдающие по задней поверхности левого бедра, усиливающиеся при ходьбе, хромота. Нестероидные противовоспалительные препараты оказывают временный эффект. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции данных нарушений?

- а) рефлексотерапия
- б) фитотерапия
- в) гомеопатия

г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№19. Больная С., 48 лет перенесла операцию тотальной тиреоэктомии. В послеоперационном периоде была назначена заместительная терапия препаратами тироксина в стандартной дозе, однако на ее фоне возникла тахикардия. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции обмена тироксина?

а) рефлексотерапия

б) фитотерапия

в) гомеопатия

г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№ 20. У больной К. 32 лет, в послеоперационном периоде после частичной резекции тонкой кишки, появилась фебрильная температура, лейкоцитоз, ускоренная СОЭ. При Ультразвуковом исследовании органов брюшной полости выявлены абсцессы в печени. Массивная антибиотикотерапия оказалась малоэффективной. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции иммунной системы?

а) рефлексотерапия

б) фитотерапия

в) гомеопатия

г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№ 21.

Больному У. предстоит операция по поводу прикорневой гранулемы 6-го зуба слева на нижней челюсти. Предшествующие стоматологические операции сопровождались вторичной инфекцией. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции иммунной системы?

а) рефлексотерапия

б) фитотерапия

в) гомеопатия

г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

№ 22. У больного С., 36 лет, с язвенной болезнью желудка, после травмы левого колена, развился бурсит. Какие методы традиционной медицины показаны для восстановительной коррекции данного состояния?

а) рефлексотерапия

б) фитотерапия

в) гомеопатия

г) мануальная терапия

Распишите лечение на 10 дней

23. У больной 3 месяца назад произошел инсульт. В настоящее время наблюдаются остаточные явления моторной афазии. Назначьте лечение на 10 дней методами рефлексотерапии.

При постинсультных расстройствах речи в 1-м сеансе вводят иглы по II варианту возбуждающего метода в точки T15 (я-мэнь), TR17 (и-фэн), E2 (сы-бай), E6 (цзя-че), H10 (цзинь-цзинь-юйе) и по II варианту тормозного метода — в точки GI4 (хэ-гу), GI11 (цюй-чи), E36 (цзу-сань-ли), во 2 - м сеансе — по II варианту тормозного метода в точки T14 (да-чжуй), T20 (бай-хуэй), E7 (ся-гуань), VB12

(вань-гу), Р7 (ле-цюе) и по II варианту возбуждающего метода — в точки Е6 (цзя-че), Е4 (ди-цан) и Н (ши-сюань). Г. Лувсан (1986) при этой патологии рекомендует следующую рецептуру: тонизировать С7 (шэнь-мэнь), С5 (тун-ли), Т14 (да-чжуй), УВ20 (фэн-чи), ВВ34 (ян-лин-цюань), V10 (тянь-чжу). Дополнительные точки — Н26 (цзинь-цзянь-юйе), Н22 (вай-цзинь), Н31 (цян-ин). Рекомендуют стимулировать аурикулярные точки мозга, лба, затылка, ствола мозга, коры головного мозга, надпочечников.

24. Больной В., 67 лет, страдающий церебральным атеросклерозом, сочетающимся с артериальной гипертензией, 6 мес назад перенес тромбоз сосудов головного мозга. При поступлении на лечение в неврологическом статусе отмечались головная боль, преимущественно в затылочной области, правосторонний спастический гемипарез с преобладанием двигательных нарушений в руке, нерезко выраженная левосторонняя гемигипестезия. В соматическом статусе умеренная артериальная гипертензия (170/105—150/90 мм рт. ст) и кардиосклероз атеросклеротический без выраженных проявлений сердечной недостаточности. При офтальмологическом обследовании выявлено склерозирование сосудов глазного дна, поля зрения не изменены. В течение первого сеанса воздействовать на точки Е3б, шэнь-мэнь (на ушной раковине) и наряду с этим раздражать пучком игл паравертебральные, а также другие точки воротниковой области и паретических конечностей. При втором сеансе воздействовать на точки GI 11, TR5—II вариант тормозного метода слева, справа — II вариант тонизирующего метода, воздействие на точки скальпа справа в проекции двигательной зоны, раздражение пучком игл тех же зон, что и при первом сеансе. Третий сеанс—воздействуют на точки Т14, TR4, TR10, GI15 (II вариант тормозного метода слева, справа — тонизирующий). Можно использовать: Т20 (бай-хуэй), ВВ21 (цзянь-цзин), GI1(цюй-чи), V40 (вэй-чжун), V58 (фэй-ян) слева и GI4 (хэ-гу), RP6 (сань-инь-цзяо) справа, Е8 (тоу-вэй), Т14 (да-чжуй), GI5 (ян-си), ВВ39 (сюань-чжун) слева, и GI1 (цю-чи), Е3б (цзу-сань-ли) справа. На курс 12 сеансов ежедневно.

Во время сеанса воздействуют также на аурикулярные точки кисти, предплечья и плеча слева, раздражая их пучком игл. При последующих сеансах в целях нормализации тонуса сгибателей и разгибателей паретических конечностей воздействуют различными способами на точки T20, GI14, MC5, MC6, TR3, GI4, GJ3, VB3, T14, VB20, MC3, C3 и на ряд аурикулярных точек : мозга, лба, затылка, ствола мозга, коры головного мозга, надпочечников.

25. Женщине 35 лет переболела Ковид-19, после чего у больной разился выраженный астенический и цефалгический синдром. Прошла курс реабилитации в реабилитационном центре без особого улучшения. Направлена к рефлексотерапевту. При осмотре ЧМН в норме, СХР D=S, живые. Двигательных и чувствительных расстройств не выявлено. АД 120\85мм ртстс. Выраженная астения. Головные боли во 2 половине дня сдавливающего типа, иногда пульсирующего типа.

Назначьте лечение на 10дней

При астеническом синдроме может быть рекомендован следующий набор точек для составления рецепта: T14 да-чжуй, T20 бай- хуэй, Н инь-тан, Y43 гао-хуан, T24 шэнь-тин, Y23 шэнь- шу, V21 вэй-шу, Gi4 хэ-гу, E36 цзу-сань-ли. Вариант воздействия II по Д. М. Табеевой (1980). При цефалгическом синдроме выбор точек и их сочетаний проводится в зависимости от локализации головной боли, Если в генезе цефалгии преобладает ангиоспа- стический компонент (что бывает чаще), применяют вариант II, если ангиопаретический — вариант I. При локализации головной боли в лобной и теменной областях воздействуют на точки Н инь-тан. YB1 тун-цзы-ляо, T20 бай-хуэй, T19 хоу-дин, VB14 ян-бай, E36 цзу-сань-ли, V10 шоу-сань-ли, GI4 ха-гу, в затылочной области — VB20 фэн-чи, V10 тянь-чжу, V15 синь-шу, V60 кунь-лунь, в височных областях — H2 тай-ян, E8 тоу-вэй, VB6 сю- ань-ли, TR5 Вай-гуань. В течение одного сеанса используют 4—5 точек, на курс 10 процедур.

26. У больного 58лет выявлен атеросклероз БЦА (со стенозами ВСА 30-

35%) с гипертонической болезнью II степени . Жалобы на туман в голове, снижение памяти, внимания, иногда неустойчивость.

Осмотрен неврологом и терапевтом. Получает гипотензивные, статины, сосудистые и ноотропы. Направлен к рефлексотерапевту.

Назначьте лечение на 10 дней.

Воздействуют на точки, расположенные на верхних и нижних конечностях симметрично или перекрестно, а также на точки, расположенные в области головы: E36 цзу-сань-ли, C7 шэнь-мэнь, RP6 сань-инь-цзяо, MC7 да-лин, T20 бай-хуэй, VB21 цзянь-цзин, MC6 нэй-гуань, T20 (бай-хуэй), VB21 (цзянь-цзин), G11(цюй-чи), V40 (вэй-чжун), V58 (фэй-ян) слева и G14 (хэ-гу), RP6 (сань-инь-цзяо) E8 (тоу-вэй), T14 (да-чжуй), G15 (ян-си), VB39 (сюань-чжун) слева, и G11 (цю-чи), E36 (цзу- сань-ли). На ушной раковине берут точки гипотензии, сердца, подкормки и др. Количество точек на один сеанс 4—6, на курс 10 процедур. Рецепт точек должен включать одну пару точек общего действия, 1—2 пары точек, расположенных на голове, и 1 аурикулярную точку.

26. Больная С, 52 лет, учительница. Поступила в клинику нервных болезней 24.11.87 г. по поводу церебрального сосудистого криза на фоне гипертонической болезни II степени и атеросклероза сосудов головного мозга I —II степени. Артериальной гипертензией страдает с юношеского возраста. В последние 5 — 6 лет отмечает снижение памяти, повышенную раздражительность, плаксивость, участились приступы головной боли, головокружения, сопровождавшиеся тошнотой, шумом в голове, повышением артериального давления до 200/105—210/110 мм рт. ст. Со временем продолжительность приступов возросла, а при последнем из них на фоне интенсивной головной боли, головокружения и тошноты появились онемение и слабость в левых конечностях, в связи с чем госпитализирована. Правильного телосложения, удовлетворительного питания, кожа и видимые слизистые оболочки чистые, дыхание ровное, 20 в мин. АД 205/110 мм рт. ст., пульс слабого наполнения, 90 уд/мин. Тоны сердца чистые, ритмичные, акцент II тона над аортой. В неврологическом статусе:

недостаточность функций VII и XII пар черепных нервов слева по центральному типу, анизорефлексия с рук и ног, С больше D, непостоянный симптом Бабинского слева, гипестезия на левой руке и ноге. Пробы на координацию выполняет слева неуверенно. На РЭГ от 24.11.83 г. (рис. 5, а) отмечается снижение кровенаполнения в бассейне правой средней мозговой артерии и повышение тонуса этих сосудов с обеих сторон, больше справа. На ЭЭГ от 24.11.83 г регистрируются медленные и заостренные волны высокой амплитуды с наслаением заостренных альфа-волн на фоне диффузного снижения биоэлектрической активности мозга в правых центрально-лобных и центрально-височных областях. На МРТ множественные очаги дисциркуляторного характера в белом в-ве полушарий.

Получает гипотензивные, статины, сосудистые и ноотропы., психотерапию, ЛФК. Направлена к рефлексотерапевту. Назначьте лечение на 10 дней.

Воздействовали на следующие точки (по способу, описанному выше): 1-й день — TR5, VB41, T22, VB3; 2-й день - Gi4, RP6, VB8, T24; 3-й - TR5, MC6, H2, VB15; 4-й - Gi4, RP6, E 1 , T22; 5-й - TR5, P7, T20, VB3; 6 - й - Gill, MC6, T22, VB15; 7-й - TR5, RP9, T24, VB17; 8 - й - Gi4, RP6, E1; 9-й - TR5, MC6, VB17; 10-й день - 36E, RP9, Mc7. Аурикулярные точки : мозга, лба, затылка, ствола мозга, коры головного мозга, надпочечников.

27. Женщина 43 лет обратилась с жалобами на распирающие головные боли и высокое АД, бывают «приливы крови» к голове, тревожность, бессонница и головокружения. Наблюдается у терапевта с диагнозом ГБ2, АГ2, р3 (получает бетаблокаторы, индапамид, диротон). АД 149\90, ЧСС 78. Обратилась к рефлексотерапевту.

Назначьте лечение на 10 дней.

Седатирует точки: 6MC (нэй-гуань), MC7 (да-лин), RP6 (сань-инь- цзяо) — при психическом перевозбуждении, сердцебиении; P10 (юй-цзы), P5 (чи-цзе) — при приливе «крови к голове», органам грудной клетки; R1 (юн-цюань) и R2 (жань-гу) — при беспокойстве; T20 (бай-хуэй) и VB20 (фэн-чи) — при

перевозбуждении, бессоннице; E36 (цзу- сань-ли) —при беспокойстве, нарушении кровообращения; IG5 (ян-гу) и E9 (жэнь-ин) —при головокружениях. Можно применять сочетанное воздействие на следующие точки: E36 (цзу-сань-ли), GI4 (хэ-гу), RP6 (сань-инь-цзяо), MC6 (нэй-гуань), GI11 (цюй-чи), E44 (нэй-тин), F2 (синь- цзянь), IG14 (цзянь-вай-шу), F14 (ци-мэнь), C7 (шэнь- мэнь), j 15 (цзю-вэй). рекомендуют воздействовать на аурикулярные точки 34 (коры головного мозга), 25 (ствола мозга), 95 (почки), 100 (сердца), 78 (верхушки уха), 105 (гипотензивной канавки). При гипо- и эукинетическом типах воздействуют на точки 105 (гипотензивной канавки), 29 (малого затылочного нерва), 78 (верхушки уха), 100 (сердца), 95 (почки),

28. Молодая женщина 25 лет обратилась с рефлексотерапевту с жалобами на приступы паники и страха с сердцебиениями, повышением АД и чувством нехватки воздуха. АД 140\90, ЧСС 91. Осмотрена терапевтом. Диагноз НЦД по гипертоническому типу. Получает бисопролол и пустырник.

Назначьте лечение на 10дней.

Седатируем точки: E36 (цзу-сань-ли), GI4 (хэ-гу), F2 (синь-цзянь) MC6 (нэй-гуань), RP6 (сань-инь-цзяо), IG14 (цзянь- вай-шу) GI11 (цюй-чи), E44 (нэй-тин). При этом воздействуют на 2—3 пары симметричных точек I или II вариантом тормозного метода (20— 30 мин). Можно сочетать с аурикулярными точками: гипотензивную (59), шэнь- мэнь (55), надпочечника (13), подкорковую (26 а), нулевую (82) а также использовать корпоральные точки, расположенные паравертебрально: У11(да-чжу), V12 (фэн-мэнь), V13 (фэй-шу), V14 (цзюе-инь-шу), V15 (синь-шу).На курс 10—12 сеансов. В дальнейшем такие курсы периодически повторяют.

29. У больной 38 лет хроническая мигрень без ауры. Наблюдается у невролога в течение 5 лет. Направлена к рефлексотерапевту. Назначьте лечение в приступ и межприступный период.

В период приступа для введения игл используют сочетание отдаленных точек «общего» действия (GI4 (хэ- гу), GI10 (шоу-сань-ли), F2 (синь-цзянь) и др.)

с местными точками в области локализации болевых ощущений (E8 (тоу-вэй), T20 (бай-хуэй), E44 (нэй-тин), VB14 (ян- бай), VB1 (тун-цзы-ляо), H2 (тай-ян) и др.). Воздействие оказывают по I варианту тормозного метода ежедневно в течение 30—40 мин. На курс 15—20 процедур. Всего 2—3 курса с интервалами 10—30 дней. I. Bischko (1970) рекомендует в период приступа использовать следующую пропись: MC6 (нэй-гуань), VB20 (фэн-чи), RP6 (сань-инь-цзяо). Этот рецепт можно применять в течение нескольких дней.

В межприступный период: 1-й сеанс — P9 (тай-юань), T20 (бай-хуэй), V10 (тянь- чжу), IG3 (хоу-си), YB39 (сюань-чжун). При этом в точки IG3 (хоу-си) и V62 (шэнь-май) следует вводить серебряные, а в точку YB39 (сюань-чжун) — золотую или стальную иглу возбуждающим методом. 2-й сеанс — стимулируют E8 (тоу-вэй), GI19 (хэ-ляо), B1 (тун- цзы-ляо), F2 (синь-цзянь).

Тормозным методом в точки V3 (мэй-чун), TR23 (сы-чжу-кун), T22 (синь-хуэй), GI4 (хэ-гу), IG3 (хоу-си) и возбуждающим методом — в точки P7 (ле- цюе), V10 (тянь-чжу), E20 (чэн-мань).

30. У больной 46 лет навралгия 2 и 3 ветвей правого тройничного нерва. Получает финлепсин 200 мг 3р\д. Направлена к рефлексотерапевту. Назначьте лечение на 10 дней.

В первые сеансы выбирают отдаленные точки, например GI4, G110, G11 1, P7, E36, TR5, VB39, VB41, V60, P2, F3, и точки шейно-воротниковой области VB12, VB20, VB21, T14, T16. При недостаточной эффективности дополнительно стимулируют местные точки, расположенные в зоне поражения ветви: для I ветви — VI, V2, V3, VB1, VB14, E1, E8, TR23, T23, T24 (инь-тань) и др., для II ветви — E2, E3, E4, E7, GI19, GI20, T26, для III ветви-TR17, j24, IG17, VB2, VB20, E5 , E6. При боли в зоне I ветви тройничного нерва хороший анальгетический эффект наблюдали при укалывании в точки VB14, V2, TR5, тай-ян, в области II ветви — E2, E3, T26, GI4, в области III ветви — E7, E8, j24, E44. Аурикулярные точки: 55 — шень- мэн, 11—щеки, 6 — нижней челюсти, 5 — верхней челюсти, 8 — правого глаза, 33 — лба, 29 — затылка.

1. Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы «Производственная (клиническая) практика – Рефлексотерапия»

Формируемые компетенции по ФГОС		ИЗ – индивидуальные задания	С – собеседование по контрольным вопросам.	Пр – оценка освоения практических навыков
		Темы индивидуальных заданий	Вопросы для собеседования	Практические навыки из перечня
УК	1	1-25	1-33	-
	2	1	-	-
	3	8-12	1-4	-
ПК	1	9-12	1-5, 7-8, 10 – 12, 16-17, 21,23,25-26	1-34
	2	1-25	1-33	1-34
	3	1-25	1-33	1-34
	4	1-25	1-33	1-34
	5	1, 3,4,13-25	1,5,7-8, 10,12,14,16-17, 19,21,23,25,32	1-16,29,31,33
	6	2, 5, 11 - 12	1,6,9,11,13,15,16,18,20,22,24,27-31,33	17-22,30,32,34
	7	1-25	1-33	26, 30, 34
	8	1-25	1-33	1-34
	9	1-25	1-33	1-34
	10	1-25	1-33	1-34
	11	10-12	1-4, 21-29, 32	-
	12	10-12	1-5, 7-8,10-28	-

12.2 СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							количество часов	доля ставки
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	<i>Барулин Александр Евгеньевич</i>	<i>Штатный</i>	Заведующий кафедрой неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО доцент, д.м.н	Рефлексотерапия	Высшее по специальности «Лечебное дело». Квалификация – врач-лечебник	Сертификат специалиста по специальности «Рефлексотерапия» №0174180385851 выдан 27.04.2016 г. ГБОУ ВО «Южно-Уральский Государственный медицинский университет» (поданы документы для получения свидетельства об аккредитации)		0

2.	Курушина Ольга Викторовна	Штатный	Профессор кафедры неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО доцент, д.м.н	Рефлексотерапия	Высшее по специальности «Лечебное дело». Квалификация – врач- лечебник	Сертификат специалиста по специальности «Рефлексотерапия» №0134310095364 выдан 30.06.2017 ФГБОУ ВО «ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ»		0
3	Гордеева Ирина Евгеньевна,	Штатный	Доцент кафедры неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО, к.м.н	Рефлексотерапия	Высшее по специальности «Лечебное дело». Квалификация – врач- лечебник	Сертификат специалиста по специальности «Рефлексотерапия» №01343100955363 выдан 30.06.2017 г. «ФГБОУ ВО ВолгГМУ МЗ РФ»		
4	Клинова Наталья Геннадьевна	Штатный	ассистент кафедры неврологии, психиатрии, мануальной медицины и медицинской реабилитации ИНМФО	Рефлексотерапия	Высшее по специальности «Лечебное дело». Квалификация – врач- лечебник	Сертификат специалиста по специальности «Рефлексотерапия» №0316240703506 выдан 11.02.2017 г. Казанский ГМА – филиаб ФГБОУ ДПО Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования МЗ		

						РФ(поданы документы для получения свидетельство об аккредитации)		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

12.3 СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

№ п/п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1	<p>Производственная (клиническая) практика – Рефлексотерапия Дисциплина базовой части Б2.1</p>	<p>400066, Россия, Волгоградская область, г. г.Волгоград, ул. Порт-Саида , 11 первый этаж, процедурный кабинет</p> <p>1 Помещение организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.</p>	<p>Помещение оснащено специализированной мебелью, и специализированным оборудованием: Специализированной мебелью (столы, стулья) Кушетка медицинская-1шт Рециркулятор-1 Шкаф для медикаментов-1 Шкаф для коментации-1 Стол манипуляция-1 Стол врача -1 Стул -1 шт Контейнеры для утилизации отходов класса А и Б Медицинскими инструментами, специализированным и , позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально: Тонометр- 1шт Фонендоскоп -1 шт Термометр -1 шт медицинские весы -1 шт ростомер – 1 шт противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных</p>	

			<p>мероприятий -1 шт аппарат для электроakupунктурной диагностики – 1шт сфигмоманометр -1 шт набор инструментов и принадлежностей для рефлексотерапии, акупунктуры (иглотерапии) и моксотерапии -1 шт</p>	
2		<p>400066, Россия, Волгоградская область, г. г.Волгоград, ул. Порт-Саида , 11 первый этаж, кабинет врача 2 Помещение организации, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья.</p>	<p>Помещение оснащено специализированной мебелью, и специализированным оборудованием: Специализированной мебелью (столы, стулья) Стол врача -1 Стул -3 шт Кушетка -1 шт Шкаф – 1шт Медицинскими инструментами, специализированным и позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально: тонометр – 1шт, стетоскоп- 1 шт, фонендоскоп -1шт, термометр- 1шт, медицинские весы – 1шт, ростомер – 1шт, противошоковый набор – 1шт, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий</p>	

12.4 ДОПОЛНЕНИЯ И ИЗМЕНЕНИЯ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ

Согласовано:
Председатель УМК _____

Утверждаю:
директор Института ИМФО
_____ Н.И.Свиридова

Протокол № ____ от _____ 20__ г.

« ____ » _____ 2024__ г.

ПРОТОКОЛ

дополнений и изменений к рабочей программе «Производственная (клиническая) практика (базовая)» по специальности «**31.08.47 Рефлексотерапия**»
на 20__ -20__ учебный год

№	Предложение о дополнении или изменении к рабочей программе	Содержание дополнения или изменения к рабочей программе	Решение по изменению или дополнению к рабочей программе
1			

Протокол утвержден на заседании кафедры
« ____ » _____ 20__ года

Зав. кафедрой _____

А.Е.Барулин

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ФГБОУ ВО ВОЛГГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ, Барканова Ольга Николаевна,
Проректор по развитию рег. здравоохранения и мед. деятельности

31.01.24 16:19 (MSK)

Сертификат 04338F8500C6AF27B0467AF504B5F10818