



**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»**

**Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

ПРИНЯТА

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского
Минздрава России
Протокол от 24.06.2022 № 5
Председатель ученого совета,
директор ИПКВК и ДПО

И. О. Бугаева

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России
Н.В. Щуковский
« 31 » августа 2022_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ)
ПРАКТИКА (ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ): ДИСКРЕТНАЯ ФОРМА,
СТАЦИОНАРНАЯ/ВЫЕЗДНАЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 2 вариативная часть, программа практики, дискретная форма, Б2.2

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.47 РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1090
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-рефлексотерапевт
Форма обучения
ОЧНАЯ

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
Неврологии им. К. Н. Третьякова

Протокол от 16.06.22 г. № 11

Заведующий кафедрой:

О.В. Колоколов

1. Вводная часть

1.1. Цель и задачи производственной (клинической) практики (вариативной части): дискретной формы, стационарной/выездной

Цель: подготовка квалифицированного врача-рефлексотерапевта, обладающего системой профессиональных навыков и компетенций, владеющего знаниями и практическими навыками в объеме квалификационных характеристик врача-рефлексотерапевта для работы в условиях поликлинического или стационарного звена путем закрепления теоретических знаний, развития практических умений и навыков.

Задачи первого года обучения:

1. закрепление теоретических знаний по рефлексотерапевта, включая оказание неотложной помощи;
2. развитие практических умений и навыков по рефлексотерапии, включая оказание неотложной помощи;
3. формирование профессиональных компетенций врача-рефлексотерапевта;
4. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач по разделам рефлексотерапевта

Задачи второго года обучения:

1. закрепление теоретических знаний по рефлексотерапевта;
2. развитие практических умений и навыков по рефлексотерапии;
3. формирование профессиональных компетенций врача-рефлексотерапевта;
4. приобретение опыта в решении реальных профессиональных задач по разделам рефлексотерапии

2. Категория обучающихся - лица с высшим образованием (специалитет) по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении производственной (клинической) практики (вариативной части), соотнесенных с планируемыми результатами освоения основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия»

№ п/п	номер/индекс компетенции	содержание компетенции (или ее части)	в результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			знать	уметь	владеть	оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь); основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики;	использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач врача-рефлексотерапевта; использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений;	навыками формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза;	собеседование;

				использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами; использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе;		
2	УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;	основы медицинской психологии; психологию личности (основные теории личности, темперамент, эмоции, мотивация, воля, способности человека); основы возрастной психологии и психологии развития; основы социальной психологии (социальное мышление, социальное влияние, социальные отношения); определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные	бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия; брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий; принимать решения в стандартных и	способностью четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении различных ситуаций; навыками управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед; способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами,	собеседование;

			заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в профессиональной деятельности;	нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами; соблюдать этические и деонтологические нормы в общении;	средним и младшим персоналом, пациентами и их родственниками;	
3	ПК-1	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	новые современные методы профилактики заболеваний и патологических состояний, в рефлексотерапии; факторы, влияющие на развитие данной патологии; знать природные и медико-социальные факторы среды, влияющие на развитие заболеваний, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию;	выявить факторы риска развития патологии, в связи с которой пациент направлен на рефлексотерапию, включая острые и хронические заболевания, и организовать проведение мер их профилактики; проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития заболеваемости; осуществлять общеоздоровительные мероприятия по	владеть основами этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе с использованием методов рефлексотерапии;	тестовый контроль; ситуационные задачи (разноуровневые); собеседование;

		развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;		формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья; проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; оценить роль природных и медико-социальных факторов в развитии патологии в каждом конкретном случае и наметить пути профилактики;		
4	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских	организацию и проведение диспансеризации населения, анализ ее эффективности; основные направления	формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения	методикой проведения санитарно-просветительной работы; методикой наблюдения за	собеседование;

		<p>осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p>	<p>профилактических мероприятий в практике врача-рефлексотерапевта, направленные на сохранение здоровья населения; основы формирования групп диспансерного наблюдения в условиях первичного звена; законодательство об охране здоровья населения, в том числе порядки оказания помощи больным, направленным на рефлексотерапию; нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях; вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы;</p>	<p>потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; участвовать в разработке профилактических программ с целью снижения заболеваемости и смертности; оказывать профилактическую и медико-социальную помощь пациентам, находящимся в группе риска; решить вопрос о трудоспособности пациента; оценить эффективность профилактической работы с пациентами; оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p>	<p>больными, находящимся в группе риска по заболеваниям, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию; алгоритмом наблюдения за больными, находящимися в группах риска по данным заболеваниям;</p>	
--	--	---	--	--	---	--

5	ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения на уровне различных подразделений медицинских организаций (ФАП, терапевтический/педиатрический сельский врачебный участок, амбулаторно-поликлиническое звено, стационар общего профиля, специализированный стационар) в целях разработки мер по улучшению и сохранению здоровья;	наметить план мероприятий по улучшению здоровья населения; организовать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи	методикой анализа показателей эффективности контроля за состоянием здоровья населения;	собеседование;
6	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией	содержание международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и болезней; основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной,	анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики клиничко-лабораторного и инструментального обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной	методикой сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, направленными на рефлексотерапию, а также у практически здоровых лиц; методикой проведения компьютерной рефлексодиагностики по Накатани, по Фоллю, по Акабане; компьютерной	тестовый контроль; ситуационные задачи (разноуровневые); собеседование;

		<p>болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p>	<p>мочеполовой систем и системы крови, приводящие к тяжелым осложнениям и (или) угрожающие жизни; закономерности изменения диагностических показателей при различных заболеваниях и (или) состояниях; порядок организации медицинской реабилитации; порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, по медицинской реабилитации; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию; методику сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями; методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями;</p>	<p>диагностики заболеваний и (или) состояний; выявлять основные патологические симптомы и синдромы, анализировать закономерности функционирования органов и систем при заболеваниях, по поводу которых пациент направлен на рефлексотерапию; использовать алгоритм постановки диагноза с учетом МКБ; выполнять основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний;</p>	<p>диагностикой по пульсу; методикой оценки функционального состояния акупунктурных точек; диагностикой по пульсу; диагностикой по языку, по животу; методикой сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, по поводу которых пациент направлен на рефлексотерапию, с учетом всех сопутствующих в данный момент заболеваний для назначения и проведения рефлексотерапии в соответствии с утвержденными медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями; методами определения у пациента с заболеваниями и состояниями патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и</p>	
--	--	--	---	---	--	--

					<p>проблем, связанных со здоровьем, для принятия решения о назначении рефлексотерапии; методами совокупной оценки результатов проведенного обследования (интерпретация данных опроса, физикального осмотра, клинического обследования, результатов современных лабораторно-инструментальных обследований, морфологического анализа биопсийного и секционного материала), позволяющими определить диагноз у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, по поводу которых пациент направлен на рефлексотерапию; методикой определения и оценки психологического состояния пациента, методиками определения и оценки функционального состояния организма;</p>	
7	ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии	порядок организации медицинской реабилитации; порядки оказания медицинской помощи пациентам по профилям	интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента врачами-	методикой разработки плана применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или)	тестовый контроль; ситуационные задачи

		<p>пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи;</p>	<p>заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по рефлексотерапии; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями или состояниями, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по рефлексотерапии; показания и противопоказания к рефлексотерапии; основные методы рефлексотерапии: прогревание и прижигание, поверхностная рефлексотерапия, микроиглорефлексотерапия, точечный массаж, механическая, электромагнитная, лекарственная и комбинированная пунктуры; механизмы действия основных методов рефлексотерапии; принципы потенцирования, кумуляции и угасания эффекта</p>	<p>специалистами, специалистами профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния; разрабатывать план применения рефлексотерапии; формулировать цель применения рефлексотерапии; формулировать задачи применения рефлексотерапии;</p>	<p>состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; методиками назначения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи; принципами формулирования целей проведения рефлексотерапевтических мероприятий на основе результатов обследования; принципами формулирования задач применения</p>	<p>(разноуровневые); собеседование;</p>
--	--	--	---	---	---	---

			<p>от используемых методов рефлексотерапии, принципы безопасности проведения различных вмешательств и (или) стимуляций в процессе медицинской реабилитации; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при обследовании или лечении пациентов при заболеваниях и (или) состояниях</p>	<p>обосновывать применение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; определять последовательность применения рефлексотерапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов</p>	<p>рефлексотерапии; принципами формирования программы применения различных форм и методов рефлексотерапии; методикой оценки эффективности и безопасности применения рефлексотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; принципами профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения рефлексотерапии; принципами оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе сопровождающимися стойкими нарушениями функций;</p>	
--	--	--	--	---	--	--

				<p>медицинской помощи; назначать рефлексотерапию при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи, анализировать действие физиотерапии; проводить мониторинг эффективности и безопасности применения рефлексотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; определять медицинские показания и медицинские противопоказания для применения рефлексотерапии; проводить мониторинг</p>		
--	--	--	--	--	--	--

				<p>симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях пациентов, корректировать план рефлексотерапии в зависимости от особенностей течения и индивидуальной реакции организма пациента;</p>		
8	ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;</p>	<p>порядок организации медицинской реабилитации; порядок оказания помощи по санаторно-курортному лечению; порядки оказания медицинской помощи при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих состояниях, связанных с проблемами перинатального периода; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях, являющихся</p>	<p>определять медицинские показания для проведения мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; разрабатывать план применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы</p>	<p>Принципами составления плана мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; методиками проведения мероприятий по рефлексотерапии, в том числе корпоральной, аурикулярной, краниальной, периостальной,</p>	<p>тестовый контроль; собеседование;</p>

		<p>причиной инвалидности, неинфекционных заболеваний и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях; клинические рекомендации (протоколы лечения) по оказанию медицинской помощи пациентам при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях;</p> <p>механизм действия, показания и противопоказания к проведению рефлексотерапии;</p> <p>классификацию методов и принципы применения рефлексотерапии;</p> <p>условия и особенности проведения рефлексотерапии;</p> <p>основы рефлексотерапии пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях и (или) состояниях;</p> <p>методы рефлексотерапии пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях,</p>	<p>реабилитации или абилитации инвалидов; проводить мероприятия по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; применять лекарственные препараты и медицинские изделия в процессе рефлексотерапии; оценивать эффективность и безопасность мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p>	<p>подошвенной, ладонной (су-джок), назальной; методиками применения основных методов рефлексотерапии: прогревания и прижигания, поверхностной рефлексотерапии, микроиглорефлексотерапии, точечного массажа, механической, электромагнитной, лекарственной и комбинированной пунктуры; методиками применения лекарственных препаратов, медицинских изделий для проведения рефлексотерапии в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; принципами оценки эффективности и безопасности</p>	
--	--	---	---	--	--

			<p>сопутствующих заболеваниях и (или) состояниях; механизм воздействия рефлексотерапии на организм пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях и (или) состояниях; лекарственные препараты и медицинские изделия, применяемые в рефлексотерапии; медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями к специалистам мультидисциплинарных бригад для назначения мероприятий по рефлексотерапии, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов; способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях;</p>		<p>рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p>	
--	--	--	--	--	--	--

9	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;	основные принципы здорового образа жизни; влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов на отдельные органы и организм в целом; основы рационального питания и принципы диетотерапии в практике врача-рефлексотерапевта;	вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; доходчиво объяснить пациентам и их родственникам важность для организма ведения здорового образа жизни и устранения вредных привычек; доходчиво объяснить пациентам и их родственникам основы рационального питания и принципы диетотерапии;	принципами общения с пациентами и их родственниками; принципами этических и деонтологических норм в общении;	тестовый контроль; собеседование;
10	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных	основы законодательства о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; организацию рефлексотерапевтической помощи в стране (амбулаторной, стационарной, специализированной), работу скорой и неотложной помощи	вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ); анализировать основные показатели деятельности ЛПУ;	основными принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях; отраслевыми стандартами объемов обследования и лечения заболеваний и (или) состояний, в связи с	собеседование;

		подразделениях;	медицинское страхование законодательство по охране труда населения; врачебно-трудовую экспертизу в практике врача-рефлексотерапевта;		развитием которых проводятся мероприятия по рефлексотерапии;	
11	ПК-11	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "рефлексотерапия", в том числе в форме электронного документа; правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "рефлексотерапия" ;	составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения; использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в	Принципами составления плана работы и отчета о своей работе; Принципами ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; Принципами контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом; Принципами проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; принципами использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; принципами использования в работе персональных данных пациентов и	собеседование;

				распоряжении медицинским персоналом;	сведений, составляющих врачебную тайну;	
--	--	--	--	--	--	--

3.2. МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.47 РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Индекс и содержание компетенций	БЛОК 1											БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины	
	Базовая часть						Вариативная часть					Практики		Базовая часть		
	Обязательные дисциплины						Обязательная часть		Дисциплины по выбору							
	Рефлексотерапия	Педагогика	Медицина чрезвычайных ситуаций	Общественное здоровье и здравоохранение	Патология	Неврология	Симуляционное обучение	Рефлексотерапия в детской неврологии и педиатрии	Рефлексотерапия в гериатрии (адапт)	Производственная (клиническая) практика (базовая часть): дискретная форма, стационарная	Производственная (клиническая) практика (вариативная часть): дискретная форма, стационарная/выездная	Государственная итоговая аттестация	Основные вопросы реабилитации	Фтизиатрия		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
Универсальные компетенции																
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×			×		×		×	×	×	×	×	×	×		
УК-3: готовность к участию к 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														
Профессиональные компетенции														
Профилактическая деятельность														
ПК-1: 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-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	×					×		×	×	×	×	×	×	×
ПК-3: готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной 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	×			×		×		×	×	×	×	×	×	
Диагностическая деятельность														
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	×				×	×	×	×	×	×	×	×	×	
Лечебная деятельность														
ПК-6: готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	×					×	×	×	×	×	×	×	×	×
ПК-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации			×							×	×	×		
Реабилитационная деятельность														
ПК-8: готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	×					×		×	×	×	×	×	×	
Психолого-педагогическая деятельность														

ПК-9: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих			×	×				×		×	×	×	×	×	×	×	×
Организационно-управленческая деятельность																	
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 оценке 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					×							×	×	×			
Рекомендуемые оценочные средства	Виды аттестации	Формы оценочных средств															
	Текущая (по дисциплине) - зачет	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Промежуточна	Тестовый контроль	×				×	×	×	×	×	×	×		×	×	×

я (по дисциплине) - зачет	Практико-ориентированные вопросы	×				×	×	×	×	×	×	×		×	×
	Решение ситуационных задач	×				×	×	×	×	×	×	×		×	×
Промежуточная (по дисциплине) - экзамен	Тестовый контроль		×	×	×										
	Практико-ориентированные вопросы		×	×	×										
	Решение ситуационных задач		×	×	×										
Государственная итоговая аттестация (государственный экзамен)	Тестовый контроль	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			
	Практико-ориентированные вопросы	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			
	Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			

3.3. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта с требованиями к результатам освоения учебной дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Применение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях	ВПД: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая	соответствует
ТФ 1: Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с целью назначения рефлексотерапии	УК-1, 2 ПК-1, 5, 8	соответствует
ТФ 2: Назначение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях	УК-1, 2 ПК-6, 8	соответствует
ТФ 3: Проведение и контроль эффективности применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	УК-1, 2 ПК-6, 8	соответствует
ТФ 4: Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	УК-1, 2 ПК-1, 2, 4, 5, 9	соответствует
ТФ 5: Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	УК-1, 2 ПК- 4, 10, 11	соответствует
ТФ 6: Оказание медицинской помощи в экстренной форме	УК-1, 2 ПК-1, 6	соответствует

В профессиональном стандарте не нашли отражения следующие компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия: УК-3, ПК-3, 7, 12.

4. Место практики в структуре образовательной программы

Производственная (клиническая) практика обучающихся (вариативная часть): дискретная форма, стационарная/выездная относится к Блоку 2 (Б2.2.) федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия»

Для прохождения практики необходимы знания, умения, владения, сформированные в процессе получения высшего образования (специалитета) по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Педиатрия».

5. Место проведения практики

Университетская Клиническая больница №1 им. С.Р. Миротворцева ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России: взрослое и детское неврологические отделения, поликлиника.

ГУЗ «Городская клиническая больница №9»: отделение для больных с ОНМК, плановое неврологическое отделение.

6. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах

Объем программы производственной (клинической) практики обучающихся (вариативной части, дискретной, стационарной/выездной) программы ординатуры по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия» составляет:

- **в зачетных единицах:** 12
- **в академических часах:** 432
- **режим занятий:** 54 академических часа в неделю

7. Содержание программы производственной клинической практики (вариативной части, дискретной, стационарной/выездной) программы ординатуры по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия»

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность	Формируемые компетенции	Форма контроля
Стационар/поликлиника					
1.	<p>Курация больных (экстренная, плановая помощь, реабилитация), обход отделения, участие в консилиумах, клинических разборах. Первичный и повторный осмотр больных на амбулаторном этапе. Оформление медицинской документации. Выполнение и трактовка диагностических манипуляций. Выполнение манипуляций, предусмотренных программой.</p>	<p>Неврологические отделения ЛПУ. Рефлексотерапевтические кабинеты амбулаторно-поликлинической службы.</p>	<p>6 зачетных единиц; 216 часов во 2 семестре; 6 зачетных единиц; 216 часов в 4 семестре;</p>	<p>УК 1 УК 2 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>зачет во 2 и 4 семестрах</p>

8. Формы отчетности по производственной клинической практике обучающихся (вариативной части): дискретной формы, стационарной/выездной

После окончания каждого семестра ординатор получает зачет по практике, который представляет собой собеседование по ситуационным задачам и по практико-ориентированным вопросам. В случае получения положительной оценки за собеседование по ситуационной задаче и по практическим вопросам ординатор получает зачет по базовой части практики.

Критерии оценки собеседования по ситуационной задаче:

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**хорошо**» выставляется в случае, если ординатор:

1. дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
2. ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
3. имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Критерии оценки собеседования по практико-ориентированным вопросам:

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**хорошо**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;

- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение

9.1. Перечень литературы:

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
Основная литература		
1.	Белоглазов Д.Н., Лим В.Г., Староверов А.Т., Федотов А.А. Традиционные и современные аспекты рефлексотерапии в наркологии. – Саратов: изд-во СГМУ, 2010г. – 183 с.	5
2.	Вогралик В. Г., Вогралик М. В. Акупунктура. - М. 2001 г. - 334 с.	90
3.	Овечкин А. М. Основы чжень-цзю терапии. – Саранск: Голос, 1991г. – 417 с.	2
4.	Самосюк И., Лысенюк В. Акупунктура. - АСТ-ПрессКнига. – 2004. 528с.	2
5.	Табеева Д.М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии. – М.: МЕДпресс-информ, 2021г. – 440 с.	2
Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)		
6.	Агасаров Л. Г. Руководство по рефлексотерапии. - Арнебия - 2001 г. -303с.	
7.	Ахметсафин А.Н. Китайская медицина: Избранные материалы. Изд. Петербургское Востоковедение. – 2007г. – 160с.	
8.	Василенко А. М., Осипова Н. Н., Шаткина Г. В. Лекции по рефлексотерапии. Учебное пособие. М. - 2002 г. - 367 с.	
9.	Гапонюк П.Я. Золотой том акупунктуры. - М.: ФИРН М, 1999. - 666 с. - (Акупунктура на рубеже XX-XXI / отв. ред. Н. Н. Боярская)	1
10.	Гапонюк П.Я. Карманный атлас акупунктурной терапии. - М.: ФИРН М, 1999. - 406 с. - (Акупунктура на рубеже XX-XXI / отв. ред. Н. Н. Боярская).	1
11.	Дубровская С. Акупунктура. – Центрополиграф. – 2005. 128с.	
12.	Золотые рецепты акупунктуры. - Изд. АСТ – 2009г. – 128 с.	
13.	Иванов В. И. Традиционная медицина Востока - М. Олма-пресс. - 2001 г. - 409 с.	
14.	Катин А. Я., Катина М. А. Акупунктурная сегментно-зональная фитотерапия. – Эксмо. - 2006. 448с.	
15.	Лувсан Г. Традиционные и современные аспекты Восточной медицины. - М. - 2000г. - 400 с.	
16.	Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии.	

	– Киев: Вища школа, 1984г. – 302 с.	
17.	Мачоча Д. Основы китайской медицины. Подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами (пер. с англ.). В 3 т. Т. 1. – М.: Рид Элсивер, 2011г. – 440 с.	
18.	Мачоча Д. Основы китайской медицины. Подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами (пер. с англ.). В 3 т. Т. 2. – М.: Рид Элсивер, 2011г. – 376 с.	
19.	Мачоча Д. Основы китайской медицины. Подробное руководство для специалистов по акупунктуре и лечению травами (пер. с англ.). В 3 т. Т. 3. – М.: Рид Элсивер, 2011г. – 448 с.	
20.	Молостов В.Д. Иглотерапия и мануальная терапия: Практическое руководство по лечению заболеваний. - Изд. Эксмо. – 2008г. – 784с.	
21.	Наджимов О.К. Пульсовая диагностика (восток – запад). Руководство по диагностики и лечению. - М.: Издатель «Профит Стайл», 1994г. - 382 с.	
22.	Николаев Н. А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. М. - 2000 г. - 220 с.	
23.	Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии. – М.: Медицина, 1989г. – 144 с.	
24.	Песиков Я. С., Рыбалко С. Я. Атлас клинической рефлексотерапии. - М. Медицина. - 2000г. - 254 с.	
25.	В. В. Проскурин. Рефлексотерапия болезней нервной системы Крат. руководство для врачей - М.: Изд-во Ун-та дружбы народов, 1991. - 152 с.	2
26.	Панченко Е.Н., Налча И.Ф., Мечетный Ю.Н. Рефлексотерапия при заболеваниях нервной системы сосудистого генеза: [научное издание] - Киев: Здоровья, 1991. - 120 с.	1
27.	Руководство по международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти (Международная классификация болезней). – Женева: ВОЗ; М.: Медицина.	
28.	Собецкий В.В. Рефлексотерапия в клинической практике. [научное издание] - Київ : Здоров'я, 1993. - 144 с.	2
29.	Солларс Дэвид У. Акупунктура и акупрессура. – Астрель. – 2004г. - 272с.	
30.	Стояновский Д.Н. Рефлексотерапия: Акупунктурная карта; Принципы акупрессуры; Лечение различных заболеваний: Эффективная методика иглоукалывания и прижигания. Изд. Эксмо. – 2007г. – 288с.	
31.	Тарнуев В. А., Намсараева Г. Т. Рефлексотерапия в Тибетской медицине. Традиционные и современные аспекты. - Улан -Удэ. - 2001 г. - 231 с.	
32.	Трактат Желтого императора о внутреннем. Пер. с др. китайского Виногородского Б.Б. - М.: Профит Стайл, 2007г. — 384 с.	
33.	Усакова Н. А. Атлас акупунктурных точек и меридианов. – Симилия. – 2007г. - 40с.	

34.	Усакова Н. А., Каримова Г.М. Атлас и руководство по рефлексотерапии. – М.: Советский спорт, 2013г. - 144 с.	
35.	Фалев А. Н. Древние тайны чжен-цзю терапии 1.2 т. Москва, 1996 г. - 234 с.	
36.	Фомберштейн К.Б. Рефлексотерапия в курортологии. Справочное издание; науч. ред. В. Г. Вогралик - Киев: Здоровья, 1991. - 190 с.	1
37.	Шнорренбергер К. Учебник китайской медицины для западных врачей. – М.: «Valbe», 2003г. - 560 с.	
38.	Яроцкая Э. П. Рефлексотерапия заболеваний внутренних органов: [монография]. - Харьков : Дельта, 1994. - 160 с.	5
39.	Ян Цзясан Атлас акупунктуры (пер. с англ. Семенова А.) Изд. 1-е/ 2-е. Изд. Феникс. – 2008г. - 80 с.	

9.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
1.	ЭБС "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека". Контракт № 216КВ/07-2017 от 10.08.2017г. Срок доступа до 31.12.2018 г.
2.	Клинические рекомендации. Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] / под ред. Е. И. Гусева, А. Н. Коновалова - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970433324.html
3.	Основы теории и методики медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие / Казан. гос. мед. акад ; [сост.: Э. И. Аухадеев, Г. Е. Иванова, Р. А. Бодрова]. - Электрон. текстовые дан. (1 995 КБ). - Казань: [б. и.], 2015. - 1 on-line : цв. : цв. ил. - Систем. требования: Adobe Reader. - Режим доступа: \\Server\Work\Full\Auhadeev4.pdf. -
4.	Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441817.html
5.	"Неврология [Электронный ресурс]: национальное руководство / Под ред. Е.И. Гусева, А.Н. Коновалова, В.И. Скворцовой, А.Б. Гехт. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436202.htm
6.	Реабилитация при заболеваниях и повреждениях нервной системы [Электронный ресурс] / К.В. Котенко - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437490.html
7.	Нейрореаниматология [Электронный ресурс] : практическое руководство / В. В. Крылов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436059.html
8.	Реабилитация в неврологии [Электронный ресурс] / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - (Библиотека врача-специалиста). - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434420.html
9.	Неврология [Электронный ресурс] / Петрухин А. С., Воронкова К. В., Лемешко И. Д. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2386.html

9.3 Перечень периодических изданий:

1. Вестник восстановительной медицины
2. Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии
3. Вестник новых медицинских технологий
4. Вестник практической неврологии
5. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
6. Врач
7. Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова
8. Клиническая медицина
9. Клиническая неврология
10. Лечащий врач
11. Медицинский совет
12. Неврологический вестник. Журнал им. В.М. Бехтерева
13. Неврология и ревматология. Приложение к журналу Consilium Medicum
14. Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика
15. Практическая неврология и нейрореабилитация
16. Рефлексотерапия
17. Рефлексотерапия и комплементарная медицина
18. Российский журнал боли
19. Российский медицинский журнал
20. American Journal of Physiology

10. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
3. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
4. Приказ Минздрава России от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (зарегистрирован Минюстом России 18 марта 2013 г., регистрационный N 27723), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 1 августа 2014 г. N 420н (зарегистрирован Минюстом России 14 августа 2014 г., регистрационный N 33591);
5. Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (зарегистрирован Минюстом России 23 октября 2015 г., регистрационный N 39438), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 15 июня 2017 г. N 328н (зарегистрирован Минюстом России 3 июля 2017 г., регистрационный N 47273);
6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.07.2017 № 328н «О внесении изменений в Квалификационные требования к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки", утвержденные приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. N 707н» (зарегистрировано в Минюсте России 03.07.2017, регистрационный № 47273);
7. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки

- обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией» (зарегистрировано в Минюсте России 23.08.2016 № 43353);
8. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010, регистрационный № 18247);
 9. Приказ Минздрава России от 29 ноября 2012 г. N 982н "Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста" (зарегистрирован Минюстом России 29 марта 2013 г., регистрационный N 27918), с изменениями, внесенными приказами Минздрава России от 31 июля 2013 г. N 515н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2013 г., регистрационный N 29853), от 23 октября 2014 г. N 658н (зарегистрирован Минюстом России 17 ноября 2014 г., регистрационный N 34729), от 10 февраля 2016 г. N 82н (зарегистрирован Минюстом России 11 марта 2016 г., регистрационный N 41389);
 10. Приказ Минздрава России от 22.11.2021г. N 1081н "Об утверждении положения об аккредитации специалистов";
 11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях";
 12. Приказ Министерства образования и науки РФ от 25.08.2014 №1090 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (Зарегистрирован в Минюсте России 27.10.2014 №34469);
 13. Приказ Минтруд России №572н от 03.09.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации». (Зарегистрирован Минюстом России 17.09.2018г., регистрационный №52162)
 14. Приказ Минздрава России №926-н от 15.11.2012 "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при болезнях нервной системы". (Зарегистрирован Минюстом России 23.01.2013 г.)
 15. Приказ Минздрава России №928-н от 15.11.2012 "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения". (Зарегистрирован Минюстом России 27.02.2013г.)
 16. Приказ Минздрава России №1047-н от 14.12.2012 "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю неврология". Зарегистрирован Минюстом России 29 декабря 2012 г.
 17. Приказ Минздрава России №788н от 31.07.2020 "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых". (Зарегистрирован Минюстом России 25.09.2020 г., регистрационный №60039);
 18. Приказ Минздрава России №878н от 23.10.2019 "Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей". (Зарегистрирован Минюстом России 23.12.2019 г., регистрационный №56954);
 19. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 1 июля 2013 г. N 499 г. Москва "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным

профессиональным программам"

20. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов. (утв. Минобрнауки России 22.01.2015 № ДЛ – 1/05 вн);
21. Иные нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России;
22. Устав Университета;
23. Локальные акты Университета.

Согласно части 1 статьи 37 Федерального закона Российской Федерации от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации», медицинская помощь по профилю «Рефлексотерапия» организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов оказания медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

11. Информационные технологии:

Интернет-адрес страницы кафедры: <http://www.sgmru.ru/info/str/depts/neurology/>

11.1. Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2021-2022 гг.

1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
4. Национальный цифровой ресурс «Рукопт» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

11.2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине 31.08.47 «Рефлексотерапия»

№ п/п	Официальные профессиональные сообщества	Интернет – страница
Отечественные		
1.	Сайт РАСМИРБИ	http://go.mail.ru/redirect .
2.	Сайт КГМА- филиал ФГБОУ ДПО	http:// kgma.info

	РМАНПО МЗ РФ – URL	
3.	Сайт Российской ассоциации реабилитологов	info@rehabrus.ru
4.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава	http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191
5.	Электронная библиотека КГМА – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ E-library	http://e-library.ru
6.	Журнал для неврологов и нейрофизиологов «Невросайт»	http://www.neurosite.org
7.	Боль и ее лечение	http://www.stroke-center.ru/
8.	Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке	http://www.painstudy.ru/index.php
9.	Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке	http://www.medmir.com/
Зарубежные		
1.	Американские журналы по неврологии	http://www.neurology.org
2.	Американская академия неврологии	http://www.aan.com/go/practice/guidelines
3.	Шотландская сеть колледжей	http://www.sign.ac.uk
4.	Национальный институт здоровья Великобритании	http://www.nice.org.uk
5.	Европейская организация по борьбе с инсультом	http://www.eso-stroke.org
6.	Европейская ассоциация неврологов	http://www.efns.org
7.	Международная лига борьбы с эпилепсией	http://www.ilae-epilepsy.org
8.	Поиск медицинской информации	http://emedicine.medscape.com/neurology
Научно-образовательные медицинские порталы		
1.	Научная электронная библиотека	www.elibrary.ru
2.	Научно-образовательный медицинский портал	www.med-edu.ru
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	www.internist.ru
4.	Российская ассоциация специалистов функциональной диагностики	www.rasfd.com
5.	Международный медицинский портал	www.univadis.ru
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	https://vrachivmeste.ru
7.	Научная сеть SciPeople	www.scipeople.ru
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	www.dissercat.ru
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	www.scsmi.rssi.ru
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	www.nlr.ru
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	www.ncbi.nlm.nih.gov
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	www.elsevier.com

13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	www.moodle.org
Информационно-справочные системы		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	www.rosminzdrav.ru
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	www.minzdrav.saratov.gov.ru

11.3. Программное обеспечение:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2B1E-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

12. Материально-техническое обеспечение производственной клинической практики (базовой части): дискретной формы, стационарной

Материально-техническое обеспечение производственной клинической практики (базовой части): дискретной, стационарной приведено в *Приложении № 1* рабочей программы учебной дисциплины «Рефлексотерапия»

13. Кадровое обеспечение производственной клинической практики (базовой части): дискретной формы, стационарной

Кадровое обеспечение производственной клинической практики (базовой части): дискретной формы, стационарной приведено в *Приложении № 2* рабочей программы учебной дисциплины «Рефлексотерапия»

14. Составители

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Лукина Елена Владимировна	К.м.н, доцент	Доцент кафедры неврологии им. К.Н. Третьякова	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

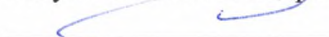


Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.
Разумовского Минздрава России

 Н.В. Шуковский
« 31 » августа 2022_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПРОГРАММЫ «ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ (КЛИНИЧЕСКАЯ) ПРАКТИКА
(ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ): ДИСКРЕТНАЯ ФОРМА,
СТАЦИОНАРНАЯ/ВЫЕЗДНАЯ»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

Блок 2 вариативная часть, программа практики, дискретная форма, Б2.2

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ
31.08.47 РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ**

ФГОС ВО утвержден приказом 1090
Министерства образования и науки РФ
от 25 августа 2014 года

Квалификация
Врач-рефлексотерапевт
Форма обучения
ОЧНАЯ

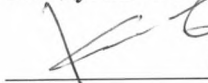
Нормативный срок освоения ОПОП – **2 года**

ОДОБРЕНА

на учебно-методической конференции кафедры
Неврологии им. К. Н. Третьякова

Протокол от  г. № 11

Заведующий кафедрой:


О.В. Колоколов

1. Матрица фонда оценочных средств

Блок 2	Аттестация	Контролируемые компетенции	фонд оценочных средств	
			метод оценивания	вид оценочного средства
2.1.	Зачет после 2 и 4 семестров	УК-1; УК-2; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12	Осмотр пациента, собеседование по практико-ориентированным вопросам	комплект из 80 типовых практико-ориентированных вопросов
			Решение типовой ситуационной задачи	Комплект из 30 типовых ситуационных задач

1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения клинической практики (вариативной части): дискретной формы (стационарной/ выездной).

Практические навыки оцениваются в палатах неврологических, терапевтических отделений, кабинетах врачей-рефлексотерапевтов по месту проведения выездной практики у постели больного. Обучающийся демонстрирует степень освоения им методики обследования больного, способность определять показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определять план обследования и лечения больных, определять методики рефлексотерапевтического вмешательства.

Практические навыки оцениваются по пятибалльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности, составляет сводку патологических данных по конкретному пациенту и решает ситуационную задачу. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое. Обучающиеся, получившие оценку «неудовлетворительно» или не явившиеся на указанный этап предаттестации, к дальнейшим этапам не допускаются. Перечень вопросов, предназначенных для проведения аттестации обучающихся по производственной клинической (стационарной и амбулаторно-поликлинической) практике, представлен в *приложении 1*. Типовые ситуационные задачи, предназначенные для проведения аттестации обучающихся по производственной клинической (стационарной и амбулаторно-поликлинической) практике, представлен в *приложении 2*.

1.1. Проверка практических навыков и умений.

Проверяются навыки и умения, соответствующие квалификационным характеристикам врача-рефлексотерапевта.

Практические навыки оцениваются в палате отделения неврологии у постели больного. Обучающийся демонстрирует степень освоения им алгоритма обследования пациента, способность составить план обследования и трактовать полученные результаты, назначить адекватное лечение в соответствии с современными рекомендациями, определить реабилитационное и профилактические направления в лечении. Практические навыки оцениваются по четырёхбалльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое.

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся быстро и правильно справляющемуся с решением практических задач, способному определить показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, владеющему приемами и практическими навыками по изучаемой дисциплине в полном объеме.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся справившемуся с решением практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований и трактовать их результаты, определить план обследования и лечения больных, однако допускающему несущественные неточности при выполнении практических навыков по изучаемой дисциплине.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, который испытывает затруднения в решении практических задач, способному определить основные показания для проведения параклинических обследований, способному определить план обследования и лечения больных, однако выполняющему практические навыки по изучаемой дисциплине в неполном объеме (но более 50%).

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, который не в состоянии решить практические задачи, затрудняющемуся определить основные показания для проведения параклинических обследований, определить план обследования и лечения больных, не способному выполнить более 50% практических навыков по изучаемой дисциплине. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающимся, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по изучаемой дисциплине.

На подготовку к ответу отводится не более 20 минут. Затем проводится устное собеседование преподавателя с обучающимся по практико-ориентированным вопросам и по решению ситуационной задачи.

Банк для проведения аттестации после проведения клинической практики (вариативной части): дискретной формы (стационарной/ выездной) включает:

Вид задания	Количество заданий	Ссылка на документ
Практико-ориентированные вопросы	80	Приложение №1 фонда оценочных средств для

		проведения производственной (клинической) практики обучающихся (вариативной части): дискретной формы, стационарной/ выездной
Типовые ситуационные задачи	30 типовых задач	Приложение № 2 фонда оценочных средств для проведения производственной (клинической) практики обучающихся (вариативной части): дискретной формы, стационарной/ выездной

Собеседование по практико-ориентированным вопросам учебной дисциплины 31.08.47 Рефлексотерапия. Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты собеседования оцениваются по четырёхбалльной системе.

Оценка **«отлично»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа

поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

1.2. Собеседование по типовой ситуационной задаче

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует свободное владение материалом, умение применять знания в конкретной ситуации; не допускает неточностей (ошибок), анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«хорошо»** - ординатор правильно и полноценно оценил клиническую ситуацию, определил основные патологические синдромы, правильно оценил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы, демонстрирует достаточный уровень владения материалом в конкретной ситуации; допускает некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор правильно, но неполноценно оценил клиническую ситуацию, не смог выделить все патологические синдромы, правильно, но неполноценно изучил результаты всех дополнительных методов обследования, отвечает на заданные вопросы не в полном объеме, демонстрирует ограниченное владение материалом в конкретной ситуации; допускает неточности (ошибки), которые обнаруживает и быстро исправляет после указания на них членом государственной экзаменационной комиссии, анализирует результаты собственных действий.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор не смог полноценно и грамотно оценить клиническую ситуацию, неправильно выделил основные патологические синдромы, плохо ориентируется в результатах дополнительного обследования, не ориентирован в основных вопросах специальности, установленных программой государственной итоговой аттестации, или делает грубые ошибки при их выполнении, не может самостоятельно исправить ошибки.

Зачет по практике ставится при наличии всех положительных оценок. При наличии хотя бы одной отрицательной, вариативная часть стационарной клинической практики не зачтена. Неудовлетворительная оценка, полученная при аттестации после проведения вариативной части стационарной клинической практики, может служить основанием отчисления обучающегося за неуспеваемость.

2. Схемы проверки компетенций

2.1. Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам для проведения аттестации по клинической практике (вариативной части): дискретной формы (стационарной/ выездной) программы ординатуры по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия»:

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-80
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-80
ПК-1	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 его среды обитания	1-41
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	42-80
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не предусмотрены
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	42-80
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	42-80
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	1-41
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Не предусмотрены
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	42-80
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	42-80
ПК-10	готовность к применению основных принципов	42-80

	организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	42-80
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Не предусмотрены

2.2. Схема проверки компетенций по типовым ситуационным задачам для проведения аттестации по клинической практике (вариативной части): дискретной формы (стационарной/ выездной) программы ординатуры по специальности 31.08.42 «Неврология»:

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-83
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	59-68
ПК-1	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 его среды обитания	11-83
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	11-83
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не предусмотрены
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	59-68, 79-83
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	1-58, 69-83

ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	11-83
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	Не предусмотрены
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	11-83
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	11-58, 69-83
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	59-68
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	59-68
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Не предусмотрены

1. Определение топографических линий (передняя и задняя срединные линии)
2. Определение топографических линий (первая боковая линия)
3. Определение топографических линий (вторая боковая линия)
4. Определение топографических линий (третья боковая линия)
5. Определение топографических линий на голове
6. Определение топографических линий на груди
7. Определение топографических линий на животе
8. Определение топографических линий на спине
9. Определение топографических линий по боковой поверхности туловища
10. Определение местонахождения точек. Что такое цунь?
11. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Легкого
12. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Легкого
13. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Толстой кишки
14. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Толстой кишки
15. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Желудка
16. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Желудка

17. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Селезенки-Поджелудочной железы
18. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Селезенки-Поджелудочной железы
19. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Сердца
20. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Сердца
21. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Тонкой кишки
22. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Тонкой кишки
23. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Мочевого пузыря
24. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Мочевого пузыря
25. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Почек
26. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Почек
27. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Перикарда
28. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Перикарда
29. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Трех частей туловища
30. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Трех частей туловища
31. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Желчного пузыря
32. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Желчного пузыря
33. Общая характеристика и контрольные точки меридиана Печени
34. Нахождение корпоральных точек акупунктуры меридиана Печени
35. Нахождение корпоральных точек акупунктуры Заднего срединного меридиана
36. Нахождение корпоральных точек акупунктуры Переднего срединного меридиана
37. Нахождение аурикулярных точек акупунктуры (зона 1-5)
38. Нахождение аурикулярных точек акупунктуры (зона 6-8)
39. Нахождение аурикулярных точек акупунктуры (зона 9-13)
40. Топография и функциональное значение точек задней поверхности ушной раковины
41. Поиск точек в Су-Джок терапии с использованием системы соответствия, теории осей отражения, мини-системы соответствия
42. Техника проведения точечного массажа
43. Техника проведения, точки воздействия и дозировка раздражения при цубо-

терапии.

44. Методики проведения поверхностного иглоукалывания способом «цветения».
45. Техника проведения вакуум-терапии
46. Методики проведения тепловых воздействий
47. Техника проведения аурикулярной рефлексотерапии
48. Критерии выбора точек акупунктуры при лечении последствий нарушения мозгового кровообращения.
49. Методика лечения невралгии тройничного нерва
50. Методика лечения невралгии лицевого нерва
51. Методики лечения полиневропатий
52. Критерии выбора точек акупунктуры при дорсопатиях
53. Схемы терапии при головных болях.
54. Критерии выбора точек акупунктуры при лечении язвенной болезни желудка.
55. Методика лечения хронического энтерита.
56. Методика лечения синдрома раздраженного кишечника.
57. Методика лечения хронического холецистита.
58. Методика лечения хронического панкреатита.
59. Методика лечения бронхиальной астмы.
60. Методика лечения артериальной гипертензии.
61. Методика лечения сахарного диабета.
62. Методика лечения псориаза.
63. Принципы рефлексотерапии при заболеваниях мочеполовой сферы.
64. Схемы терапии при почечной колике.
65. Принципы лечения невротических состояний методами рефлексотерапии.
66. Методы рефлексотерапии при лечении нарушений сна.
67. Схемы терапии при логоневрозах.
68. Схемы терапии при неврастении.
69. Схемы терапии при обсессивно-компульсивных неврозах.
70. Схемы терапии при синдроме хронической усталости.
71. Методы рефлексотерапии при лечении табакокурения.
72. Методы рефлексотерапии при лечении ожирения.
73. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях коленного сустава.

74. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях локтевого сустава.
75. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях плечевого сустава.
76. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях тазобедренного сустава.
77. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях голеностопного сустава.
78. Принципы и методы рефлексотерапии при болевых синдромах.
79. Принципы и методы рефлексотерапии в предоперационном периоде
80. Принципы и методы рефлексотерапии в постоперационном периоде

Задача 1.

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.

Основные точки: чжун-вань J 12 гао-хуан V 43 шан-вань J 13 бай-хуэй T 20 цзу-сань-ли E 36 тянь-шу E 25, Дополнительные точки: гань-шу V 18 гэ-шу V 17 ду-шу V 16 дань-шу J 19 синь-шу V 15 пи-шу J 24 сань-цзяо-шу V 22 да-чан-шу V 25 лян-мэнь E 21 ю-мэнь R 21, жи-юе VB 24

Задача 2.

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 °С, 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.

Корпоральные точки: да-чжу V 11 фэй-шу V 13 фу-мэнь V 12 гэ-шу V 17 гаю-шу V 18 по-ху V 42 гао-хуан V 43 чи-цзэ P 5 чжун-фу P1 таю-чжун J 17 хэ-гу G3 4 цзу-сань-ли E 36.

Задача 3.

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:

При лечении применяется метод тонизирования. Точки выбираются от стадии шока или глубины обморока. Первоначально при обмороке применяют точку жэнь-чжун T 26. В некоторых случаях при обмороках можно ограничиться надавливанием пальцем (точечный массаж) в точки жэнь-чжун T 26 или хэ-гу GI 4. После выведения из обморока или коллапса делают укалывание в точки цзу-сань-ли E 36 и бай-хуэй T 20, оставляя иглы на 5—10 мин. Затем проводят общеукрепляющее лечение с помощью точек: гао-хуан V 43, цюй-чи GI II, нэй-гуань MC 6, цзу-сань-ли E 36.

Задача 4.

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.

Нужно нормализовать функциональное состояние нервной системы, оказать антиспазматическое и обезболивающее действие, снизить тонус мускулатуры матки. Основные корпоральные точки: ци-хай J 6 чжун-цзи J3 сы-мань R14 хэ-гу GI 4 г;шъ-инь-цзяо RP 6 гуань-юань J4 Дополнительные точки: жэнь-чжун T26 да-хэ R 12 гуй-лай E26 инь-дин-цюань RP9 ди-дзи RP 8 мин-мэнь T4 сюе-хай RP 10 чжао-хай R 6 хуэй-инь J 1 инь-лянь F 11.

Задача 5.

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 лечения для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.

Основные корпоральные точки: шэнь-май V 62 цзу-лнн-ци VB 41 кунь-лунь V 60, яо-ян-гуань T3 мин-мэнь T 4 да-чан-шу V 25

Дополнительные точки: гуань-юань-шу V 26 шан-ляо V 31 чжун-ляо V 29 вэй-цан V 45 вэй-чжун V 54 фэй-ян V 58 шэнь-шу V 23 чжи-ши V 52 хэ-гу GI 4

Задача 6.

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.

Задача 7.

Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом лакунарная ангина. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Следует усилить защитные функции организма и иммунобиологические реакции ткани, оказать обезболивающее, десенсибилизирующее и рассасывающее действие. Общие корпоральные точки при болезни горла: шао-шан P 11 тянь-дин GI 17 фэн-фу T 15 Основные корпоральные точки: хоу-си IG 3 тянь-ту J 22 фэн-чи VB 20 да-лин MC 7 цюй-чи GI 11 эр-цзянь GI 2 шэнь-май V 62 вань-гу VB 12 шэнь-мэнь C 7 хэ-гу GI 4 Дополнительные точки: гуань-чун TR 1 чжун-фу P1 цю-вэй J 15 сань-цзянь GI 3 чжао-хай R 6 ся-цзюй-сюй E 39 ли-дуй E 54 юн-цюань R 1 ян-чи TR 4 юнь-мэнь P 2 шан-ян GI 1 жань-гу R 2 ян-фу VB 38 фу-бай VB 10. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

Задача 8.

Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с жалобами на частые простудные заболевания, ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на консультацию к рефлексотерапевту. На момент осмотра выставлен диагноз Острый фарингит. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт?

Решение:

Рекомендуется повысить защитные функции организма, оказать общеукрепляющее действие и симптоматическое лечение. Корпоральные точки: да-чжу V 11 тао-дао T 13 фэнь-мэнь V 12 гао-хуан V 43 цюй-чи GI 11 цзу-сань-ли E 36 Точки для прижигания: тао-дао T 13, шэнь-дао T 11, да-чжу V 11, гань-шу V 18. На первых этапах простуды обычно достаточно прижигания клю-юющим методом до 30 мин. При насморке эффективна акупунктура или электропунктура в точках цуань-чжу V 2 и ин-сян GI 20. При болезни горла полезна акупунктура в точках чи-цзэ P 5, и-фэн TR 17 и тянь-ту J 22, хэ-гу GI 4. При удушающем кашле применяется прижигание в точках юй-чжун R 26, чи-цзэ P 5. При головной боли рекомендуется акупунктура в точках фэн-чн VB 20, юй-чжэнь V 9 и хоу-дин T 19.. Курс лечения обычно составляет 10-15 процедур, которые можно проводить ежедневно или через день.

Задача 9.

В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом Инфаркт головного мозга в бассейне левой СМА, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Имеется повышенное артериальное давление (до 165/95 мм рт ст). Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Нарушение мозгового кровообращения 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.

При гипертонии: ци-мэнь F 14 ци-хай-шу V 24 лао-гун АС 8 цзу-сань-ли E 36 цюй-чи GI 11 сань-инь-цзяо RP 6 бай-хуэй T 20 шан-син T 23

При гипертонии используют тормозной метод, точки, расположенные симметрично на руках и ногах, сочетают с точками средней линии головы. Примерное сочетание точек: 1-й сеанс: бай-хуэй, ци-мэнь слева, вэй-чжун справа, цзу-сань-ли слева — укалывание; 2-й сеанс: шан-син, гипертония, сам-чо симметрично — укалывание; 3-й сеанс: фэн-фу, ци-хай-шу, шэнь-мэнь 55 ТЯ, сосудодвигательная СкВТ 10 (противоположно очагу поражения) — укалывание; 4-й сеанс: лин-ци, цюй-чи, син-дзунг симметрично — укалывание с прижиганием через ручку иглы, сань-инь-цзяо симметрично — укалывание сначала на здоровой, затем на больной сторонах. При параличе верхней конечности процедуры сначала проводят на парализованной, а затем на здоровой сторонах. Иглоукалывание делают одновременно с прижиганием тонизирующим методом.

Задача 10.

К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. 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.

Основные корпоральные точки: бай-хуэй T20 фэн-чи VB20 мин-мэнь T4 гао-хуан V43 да-чжу V11 вай-гуань TR5 инь-тан H ле-цюе P 7 шэнь-мэнь C7 нэй-гуань MSб цой-чи GI11 хэ-гу GI4 цзу-сань-ли E36 сань-инь-цзяо RP6

Задача 11.

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.

Нужно оказать общеукрепляющее и десенсибилизирующее действие, нормализовать функции нервной системы и рефлекторную реакцию слизистой оболочки носа. Проводят иглоукалывание, прижигание, электропунктуру, точечный массаж. Корпоральные точки: основные: ле-цюе P 7 шан-син T 23 инь-тан H бай-хуэй T 20 ин-сян GI 20 вай-гуань TR 5 фэн-мэнь V 12 фэн-чи VB 20 хэ-ляо GI9 дополнительные: тун-цзы-ляо VB 1 цюн-чи GI 11 цзюй-ляо VB 29 лн-дуй E 45 сы-бай K 2 чжи-инь V 67

Задача 12.

Ребенок 12 лет наблюдается окулистом с диагнозом миопия слабой степени, спазм аккомодации. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Нужно оказать общеукрепляющее, тонизирующее действие. Применяют иглоукалывание прижигание и электропунктуру. Корпоральные точки: цуань-чжу V 2 тун-цзы-ляо VB 1 т му-чуан VB 16 фэн-чи VB 20 юй-чжэнь V 9 да-чжу V 11 и-мэнь V 12 шоу-сань-ли GI 4 цзу-ян-гуань VB 33 сань-инь-цзяо RP 6 Точки для прижигания: хэ-ляо TR 22 му-чуан VB 16 юй-чжэнь V 9 шэнь-дао T 11 цзинь-со T 8 ду-шу V 16

вэй-шу V 21 фэн-мэнь V 12 тянь-шу E 25 Примерное сочетание точек: 1-й сеанс: цуань-чжу, фэн-чи симметрично — иглоукалывание тонизирующим методом в течение 2-х мин, затем иглы оставляют на 10 мин; хэляо, цзинь-со прижигание — ключущим методом по 5 мин на точку; 2-й сеанс: тун-цзы-ляо, шоу-сань-ли симметрично — иглоукалывание или электропунктура с отрицательного полюса в течение 1 мин, затем с положительного полюса 2 мин; юй-чжэнь, шэнь-дао, фэн-мэнь симметрично — прижигание ключущим методом по 5 мин на точку. В подобном сочетании точек проводят курс лечения.

Задача 13

Мужчина, 26 лет наблюдается у невролога с диагнозом Невропатия лицевого нерва слева. 3 дня с начала заболевания. Получает НПВС, витамины гр.В, вазоактивные препараты. Направлен неврологом на консультацию рефлексотерапевтом. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Следует оказать противовоспалительное, десенсибилизирующее, сосудорасширяющее, дегидратирующее и общеукрепляющее действие. В комплексе с другими методами лечения проводят рефлексотерапию. Основные корпоральные точки: шан-енн Т 23 шэнь-ткн Т 24 цуань-чжу V 2 сы-бай E 2 цин-мни V 1 тай-ян Н ГЯНЬ'ЧЖУ V 10 фэн-чи VB 20 нэй-гуаюй MC 6 цзу-сань-ли E 36 кунь-лунь V 60 Дополнительные точки: юй-но II ян-бай VB И сы-чжу-кун TR23 тоу-вэй E 8 пн-шу V 20 сань-инь-цзяо RP 6 вэй-шу V 21 хэ-гу 01 4 сань-цзяо-шу V 22 цзнь-мэнь V 63. Процедуры проводятся ежедневно. На одну лечебную процедуру используют 5—7 точек. Точки в области глаза сочетают с точками верхних конечностей; точки шеи и спины — с точками нижних конечностей или перекрестно. Лечение проводится электропунктурой или одновременно иглоукалыванием с прижиганием; последнее делают через ручку или стержень иглы. В области глазницы проводят иглоукалывание методом тонизирования, а в отдаленных точках — методом успокоения. Курс лечения 12 дней. Проводится 2 курса лечения с перерывом 10 дней.

Задача 14.

Пациентка 25 лет обратилась к оториноларингологу с жалобами на общее недомогание, повышенную температуру, боль в глубине правого уха, чувство полноты и заложенности в ухе и понижение слуха, шум в ухе. Боль постепенно нарастающая в глубине уха и отдает в теменно-височную область. При осмотре барабанной перепонки — гиперемия, инфильтрация. Выставлен диагноз Отит острый средний. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Следует оказать общеукрепляющее, болеутоляющее и противовоспалительное действие, повысить защитные функции организма. Основные корпоральные точки: вай-гуань TR 5 цзу-лин-ци VB 41 хэ-гу GI 4 и-фэн TR 17 Дополнительные точки: гао-хуан V 43 эр-мэнь TR 21 эде-си E 41 тин-хэуи VB 2 тин-гун IG 19 тянь-чжун IG 17 щой-чи GI 11. На одну процедуру используют 1—2 основные точки, две дополнительные и одну общеукрепляющую. Курс лечения 7 дней. Примерное сочетание точек: 1-й сеанс: вай-гуань, тин-гун, гао-хуан на больной стороне — укалывание методом торможения, прижигание тепловым методом; 2-й сеанс: и-фэн, да-ду на больной стороне, цзу-сань-ли симметрично — укалывание и прижигание; 3-й

сеанс: эр-мэнь, тин-гун на больной стороне — акупунктура и прижигание тепловым методом по 10 мин на точку; цюй-чи GI 11, цзу-сань-ли симметрично — укалывание методом успокоения. Дополнительные корпоральные точки при оталгии: чжун-чжу TR 3 шао-шан P11 ян-си GI 5 пянь-ли GI 6 цюй-чи GI11 ся-гуань E2 ди-цан E 7 сюань-чжун VB39

Задача 15.

Пациентка 81 год, наблюдается у терапевта по поводу железодефицитной анемии. При осмотре выявляется бледность кожи и слизистых оболочек, сердцебиение, одышка при физической нагрузке. Исключена хирургическая и онкологическая патология. Направлена к рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Следует оказать общеукрепляющее действие и тонизирующее влияние на защитные свойства организма, возбуждающее воздействие на органы кроветворения. Лечение проводят в комплексе с этиологической терапией (препараты железа, витаминов). Железодефицитная анемия у пожилых пациентов нередко требует подключения и кардиологических средств, так как она осложняется сердечной недостаточностью. Основные корпоральные точки: шень-мэнь C7 цюй-чи GI11 нэй-гуань MC6
Дополнительные точки: фэн-чи UB20 шоу-сань-ли GI10 чжун-вань V21 мин-мэнь T 4 цзу-сань-ли E36 чжун-нэн J3 шан-ляо V31 шэнь-чжу T12 нэй-тин E44 гао-хуан V43 вэй-шу J 12 да-ду RP2 гуань-юань J4 цы-ляо V 32.

Задача 16.

Подросток 13 лет, наблюдается у невролога с диагнозом Синдром вегетативной дисфункции. Предъявляет жалобы на периодическую головную боль, плохое настроение (эмоциональную неуравновешенность), плохой сон, периодическую потливость. Направлен на консультацию рефлексотерапевтом. Какое дообследование требуется провести при данной патологии. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Дообследование: оценка состояния сосудов глазного дна, ЭЭГ, ЭКГ, оценка активности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы на основе анализа показателей variability ритма сердца при 10-минутной записи ЭКГ в покое лежа, после 15-минутной адаптации согласно стандартам, выработанным Европейской и Североамериканской ассоциациями кардиологов.

Лечение: наиболее эффективными в педиатрии представляются следующие биологически активные точки: C3 шао-хай, C7 шэнь-мэнь, F8 цюй-цюань, VC14 цзюй-цюе, VG11 шень-дао, IG4 вань-гу, GI11 цюй-чи, E36 цзу-сань-ли, E41 цзе-си. Также применяются аурикулярные точки, оказывающие седативное действие на центральную нервную систему: основные точки – AT55 шэнь-мэнь, AT33 лоб, AT29 затылок; вспомогательные точки – AT100 сердце первая, AT21 сердце вторая, AT34 кора головного мозга. Рефлексотерапию при нарушениях сна желателно проводить в вечерние часы тормозным методом. Точками выбора являются: P5 чи-цзэ, C3 шао-хай, C7 шэнь-мэнь, R3 тай-си, R7 фу-лю, RP6 сань-инь-цзяо, MC6 нэй-гуань, VC4 гуань-юань, VC6 ци-хай, VC13 шан-вань, VC14 цзюй-цюе, V15 синь-шу. Кроме того,

тормозное воздействие на точки VG14 да-чжуй и VB20 фэн-чи дает четкий спотворный эффект.

Задача 17.

На осмотре девочка 10 лет, предъявляет жалобы на повышенную утомляемость, головную боль, подъем артериального давления до 140/70 мм рт ст, чувство «перебоев в работе сердца», как правило на фоне эмоционального стресса, перегрузке. Осмотрена неврологом и кардиологом. Исключена кардиологическая патология. Неврологом выставлен диагноз Синдром вегетативной дисфункции, кардиалгический синдром. Направлена на консультацию рефлексотерапевтом. Какое дообследование требуется для данного пациента? Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение:

Дообследование: оценка состояния сосудов глазного дна, ЭЭГ, ЭКГ, оценка активности симпатического и парасимпатического отделов вегетативной нервной системы на основе анализа показателей variability ритма сердца при 10-минутной записи ЭКГ в покое лежа, после 15-минутной адаптации согласно стандартам, выработанным Европейской и Североамериканской ассоциациями кардиологов.

Нарушение вегетативной регуляции уровня артериального давления – самое частое проявление вегетативной дистонии в сердечно-сосудистой системе. При артериальной гипотензии точками выбора являются: E36 цзу-сань-ли, MC6 нэй-гуань, V15 синь-шу, V43 гао-хуан, VB20 фэн-чи, VB21 цзянь-цзин, VG4 мин-мэнь, VG14 да-чжуй. При этой патологии метод воздействия – тонизирующий, укалываются 5-6 точек. После иглоукалывания показано прогревание точек методом «клюющего цзю».

При кардиалгическом синдроме и нарушениях вегетативной регуляции ритма сердца при отсутствии органического поражения сердечной мышцы рекомендуется сочетание точек сегментарных (V15 синь-шу, V14 цзюе-инь-шу) и общего действия (MC6 нэй-гуань, MC7 да-лин, C5 тун-ли, C7 шэнь-мэнь, GI4 хэ-гу, GI11 цюй-чи, J14 цзюй-цзюэ, J17 тань-чжун, VB21 цзянь-цзин).

Задача 18.

На приеме мальчик 8 лет с жалобами на эпизодический подъем температуры до субфебрильных показателей. Данные эпизоды наблюдаются во время психоэмоциональной перегрузки, стресса. Ребенок осмотрен педиатром, проведено клиническое дообследование пациента, исключена инфекционная патология и соматическая патология. При осмотре неврологом выставлен диагноз Синдром вегетативной дисфункции, направлен на консультацию рефлексотерапевтом. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение: при длительном нейрогенном субфебрилитете точками выбора являются: VG20 бай-хуэй, VG14-VG17, VB20 фэн-чи, VB21 цзянь-цзин, TR5 вай-гуань, TR8 сань-ян-ло, TR20 цзяо-сунь, GI4 хэ-гу, GI11 цюй-чи, E25 тянь-шу, E36 цзу-сань-ли, V60 кунь-лунь, P7 ле-цзюэ, P9 тай-юань, MC6 нэй-гуань, MC7 да-лин, RP6 сань-инь-цзяо, R7 фу-лю. При пароксизмальном течении во время гипертермического криза рекомендуется седативное воздействие на GI11 цюй-чи, E36 цзу-сань-ли; при этом точки P11 и GI1 шан-ян укалывают до появления капли крови.

Задача 19.

На приеме ребенок 3 лет с диагнозом Детский церебральный паралич, спастическая диплегия. Наблюдается у невролога с рождения. При осмотре выявляется спастический тетрапарезом с преимущественным вовлечением нижних конечностей. Отмечается задержка психического развития и нарушение речи, дизартрия, контрактуры суставов ног.

Какая тактика лечения данного пациента с позиции рефлексотерапии?

Решение: используются все методы рефлекторного воздействия: акупунктура, микроиглотерапия, баночный массаж, воздействие с помощью молоточка, валики. Рефлексотерапию можно проводить как самостоятельно, так и в сочетании с другими методами лечения. Хороший результат даёт сочетание рефлексотерапии с ЛФК, мануальной терапией, массажем, физиотерапией.

сочетать тормозной и возбуждающий методы в каждой процедуре. Тормозной метод воздействия используется при мышечно-тоническом синдроме, гиперкинезах, тугоподвижности в суставах, нейродистрофических изменениях позвоночника, спазмах церебральных сосудов. Возбуждающий метод воздействия применяется при задержке процессов миелинизации и мышечной гипотонии.

Для тормозного метода воздействия рекомендуются следующие точки: V36-V63; V13,40-41; R5-10; RP2-11; F4-11; E31-35; C3-8; MC2-9; P1-11; E12-17; R22-27; RP2-11,18-20; VG3-14; VB20-21; VG13,14,20; TR14-15; GI7,5,16; IG10-13. Для возбуждающего метода воздействия рекомендуются следующие точки: IG1-8; CI1-14; TR1-14; VB31-44; E36-44; V11-25; V41-52. Воздействие с помощью валика или молоточка с иглами по I-II линиям мочевого пузыря.

Задача 20

Пациент 75 лет предъявляет жалобы на отсутствие обоняния в течении 2х месяцев, в анамнезе перенесенный COVID-19. Наблюдается у терапевта по поводу артериальной гипертензии. В настоящий момент грубой соматической и инфекционной патологии не выявлено. Принимает витамины гр.В и Берлитион 300мг х 2 р/д – 1,5 месяца. Направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Определите тактику лечения пациента на уровне рефлексотерапевта.

Решение: продолжить прием указанных препаратов до 2х месяцев. Корпоральные точки при аносмин: цян-гу IG 2 хоуси IG 3 ле-цюе P 7 юй-чжэнь V9 чжи.ннь V 67 бу-лан R 22 шэнь-фэиь V23 хэ-гу GI 14 хэ-ляо GI 19 ин-сни 01 20 ли-дуй K 45 бай-хуэн T 20 Лечение проводят через день методом тонизирования с помощью иглоукалывания и электропунктуры. На один сеанс используют 2—3 точки. Примерное сочетание точек: 1-й сеанс: ин-сян, цян-гу симметрична — иглоукалывание методом тонизирования; 2-й сеанс: хэ-ляо, хэ-гу симметрично — электропунктура с отрицательного полюса. Курс лечения 10 сеансов. Всего проводят 2 курса с перерывом 7 дней.

Задача 21.

Пациентка 71 год наблюдается у офтальмолога по поводу глаукомы. Жалобы на периодические тупые боли в глазу, виске или в надбровной области справа, иногда в затылке; боли сочетаются с затуманиванием зрения больного глаза. Волнения, физическая нагрузка, перемена погоды провоцируют приступ, сопровождающийся сильными болями в глазу и голове, недомоганием, нередко — тошнотой и рвотой.

Зрение резко понижено. При дополнительном осмотре неврологом и инструментальном обследовании другая грубая неврологическая, соматическая патология исключена. Пациентка направлена к рефлексотерапевту для согласования тактики лечения. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Решение: следует оказать антиспазматическое, гипотензивное и обезболивающее действие; устранить нервную возбудимость и нормализовать функциональное состояние нервной системы. Основные корпоральные точки: хоу-си IG 3 шэнь-май V 62 тан-як Н сы-бай Е 2 тянь-чжу V 10 фэн-чи VB 20 нэй-туакь MC 6 и-фэн TR 17 шэнь-дао T11 цзу-сань-ли Е 36 Дополнительные точки: яун-тян V 7 шан-ян GI 2 цзя-чэ Е 6 цзюй-ляо Е 3 ян-бай-VB 14 сюамь-ли VB 6 да-чжуй T12 хэ-гу GI 4 вай-гуань TR 5 чжн-инь V 87 Вне приступа при застойной глаукоме иглоукалывание производится методом торможения ежедневно или через день. За одну процедуру используют 3—5 точек (2 местные и 2 отдаленные точки).

Задача 22.

Пациент 76 лет наблюдается у пульмонолога по поводу хронического бронхита осложненного эмфиземой легкого. Предъявляет жалобы на частый кашель. При осмотре грудная клетка «бочкообразной» формы, межреберные промежутки расширены, вдох затруднен, отмечены разлитой цианоз, перкуторный звук с коробочным оттенком. Дыхание везикулярное, в верхних отделах жесткое, в нижних ослабленное; сухие жужжащие и свистящие, местами влажные крупно- и среднепузырчатые хрипы. Проведении ОАК – патологии не выявлено. На рентгенографии органов грудной клетки в 2х проекциях картина эмфиземы легких, элементы диффузного пневмосклероза. Данных за активный инфекционный процесс не выявлено. В рамках планового лечения направлен к рефлексотерапевтом на согласование курса терапии. Какое лечение может быть предложено рефлексотерапевтом?

Решение: необходимо улучшить дыхательную функцию, уменьшить одышку и головную боль, оказать общетонизирующее, общеукрепляющее действие, повысить функции защитных механизмов организма. Корпоральные точки: основные: да-чжуй T 14, тай-юань P 9 фэй-шу V 13 чи-цзэ P 5 чжун-фу P 3 шоу-сань-ли GI 10 вспомогательные: цзю-вэй J 15 фу-тун-гу R 20 инь-ду P 19 ин-чун E 16 юнь-мэнь P 2 ци-ху E 13 общеукрепляющие: гао-хуан V 43 цзу-сань-ли Е 36 саяь-инь-цзяо RP 6 вай-гуань TR 5

Задача 23.

Пациент 70 лет. Наблюдается у психиатра-нарколога по поводу хронического алкоголизма. В анамнезе длительное употребление алкоголя. Отмечается способность к многодневному питью без последующего чувства отвращения к спиртному. Обнаруживается четко сформулированное желание выпить. Вне состояния опьянения и похмелья отмечается утомленность, чувство слабости, особенно в первой половине дня, раздражительность, поверхностный сон. Для проведения комплексной терапии пациент направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какая тактика ведения пациента может быть предложена на уровне рефлексотерапевта?

Решение: Основная цель лечения - оказать дезинтоксикационное и тонизирующее действие, нормализовать функции нервной системы, подавить болезненное влечение к алкоголю и выработать к нему негативное отношение. Основные корпоральные

точки акупунктуры при хроническом алкоголизме: бан-хуэй Т 20 тун-ли С 5 сань-цзяо-шу V 22 фэй-шу V 13 фэн-чи VB 20 тань-чжун J IT хэ-гу GI1 шэнь-дао Т 11 шэнь-мэнь С 7 чжун-фу P1. Дополнительные точки: сюань-чжун VB 39 ян-лнн-цюань VB 34 гао-хуан V -13 цзу-сань-ли В 36 да-ду RP 2 син-цзянь F 2 гай-чун F 3 тун-ли С 5.

Задача 24.

Пациент 72 года. Предъявляет жалобы на боль и чувство жара и зуда в заднем проходе, боль при дефекации и кровотечении. Наблюдается у проктолога по поводу хронического геморроя. Онкологическая и инфекционная патология исключена. Направлен на консультацию к рефлексотерапевту для согласования комплексной терапии. Определите тактику лечения пациента на уровне рефлексотерапевта.

Решение: следует уменьшить боль и спазм сфинктера, повысить тонус сосудов, улучшить кровообращение в области сфинктера и окружающих тканях; нормализовать функцию кишечника, способствовать устранению венозного застоя в нижнем отделе кишечника, предупредить развитие тромбозов. Рефлексотерапия проводится методом иглокалывания, прижигания, электропунктуры. Одновременно принимают сидячую ванну или восходящий душ. Основные корпоральные точки: нэй-гуань MC 6, гун-сунь RP 4, шан-цю V 31, гуан-мин VB 37, да-чан-шу V 25, чжи-инь V 67. Дополнительные точки: сяо-чан-шу V 27, бай-хуэй Т 20, сань-инь-цзяо RP 6, шэнь-шу V 23, ци-хай-шу V 24, ли-дуй E 45, мин-мэнь С 4, чан-цян Т I, кунь-лунь V 60, чжи-бянь V 54, чэн-фу V 36, хуэй-ян V 35. Хронический геморрой: хуэй-ян V 35 хуэй-инь J I.

Задача 25.

Пациент 74 года. Жалобы на наличие изменений кожи в области верхушки большого пальца правой стопы в виде изъязвления, на жгучую или дергающую боль, вызывающую у больного упорную бессонницу. Наблюдается у сосудистого хирурга по поводу облитерирующего эндоартериита III стадии, трофической язвы большого пальца правой стопы. Направлен на консультацию рефлексотерапевтом для согласования комплексной терапии. Какое лечение может быть предложено рефлексотерапевтом в рамках данной нозологической группы?

Решение:

Следует оказать обезболивающее, антиспазматическое действие, способствовать улучшению кровообращения и питания тканей; добиться заживления язвы. Проводятся иглокалывание, прижигание, лазеротерапия в комплексе с ваннами, точечным и общим массажами и медовыми повязками. Для лечения используют успокаивающий метод впервые 5—7 сеансов, затем метод тонизирования. Основные корпоральные точки: да-чак-шу V 25 шан-ляо V 31 цы-ляо V 32 ся-ляо V 34 чжун-ляо V 33 взй-чжун V 40. Дополнительные и общеукрепляющие сань-цзяо-шу V 22 шэнь-шу V 23 ди-хай-шу V 24 сяо-чан-шу V 27 гао-хуан. V 43 хэ-гу GI 4 цюй-чи GI 11 цзу-сань-ли E 36 чжи-бянь V 54 чун-ян E 42 да-ду RP 2 инь-бай RP 1 да-дунь F1 хуань-тяо VB 30 лао-гун MC 8.

Задача 26.

Пациентка 78 лет наблюдается у невролога по поводу Вертеброгенной люмбишалгии справа, стадия затянувшегося обострения, длительно сохраняющего болевого

синдрома. На дообследовании ОАК и ОАМ без патологии, при рентгенографии пояснично-крестцового отдела позвоночника выявляется распространенный остеохондроз, снижение высоты межпозвонковых L4/L5, L5/S1, множественные остеофиты и ретроспондилолистез тела L5 на 4 мм. Направлена на консультацию рефлексотерапевтом для согласования комплексной терапии. Какая тактика ведения пациента может быть предложена на уровне рефлексотерапевта?

Решение: нужно оказать обезболивающее, противовоспалительное, трофическое действие. Применяются акупунктура, прижигание, электропунктура, электроакупунктура, лазеропунктура, точечный массаж методом торможения или успокоения. Соответственно поражения позвоночника и его симптомам применяют сочетание точек акупунктуры, а также метод рефлексотерапии. Корпоральные точки: сюань-шу Т 5 мин-мэнь Т 4 яо-ян-гуань Т-3 да-чан-шу V 25 гуань-юань-шу V 26 шан-ляо V 31 ци-хай-шу V 24 шэнь-шу V 23 цы-ляо V 32 сань-цзяо-шу V 20 вэй-чжун V 40 вэй-ян V 39.

Задача 27.

Пациент 76 лет наблюдается у невролога по поводу Вертеброгенной торакоалгии, стадия затянувшегося обострения, длительно сохраняющего болевого синдрома. На дообследовании ОАК без патологии, при рентгенографии грудного отдела позвоночника выявляется распространенный остеохондроз, снижение высоты межпозвонковых Th6/Th7, множественные остеофиты, спондилоартроз. Направлена на консультацию рефлексотерапевтом для согласования комплексной терапии. Какая тактика ведения пациента может быть предложена на уровне рефлексотерапевта?

Решение: нужно оказать обезболивающее, противовоспалительное, трофическое действие. Применяются акупунктура, прижигание, электропунктура, электроакупунктура, лазеропунктура, точечный массаж методом торможения или успокоения. Соответственно поражения позвоночника и его симптомам применяют сочетание точек акупунктуры, а также метод рефлексотерапии. Корпоральные точки: фэй-шу V 13 цзюе-инь-шу V 14 сннь-шу V 15 ду-шу V 16 чжн-ян Т 9 гань-шу V 18 дакь-шу V 19 шэнь-дао Т 11 лин-тай Т 10 чжи-ян Т 9 цюй-чи GI 11 шао-хай С 3.

Задача 28.

Пациентка 75 лет наблюдается у невролога по поводу Вертеброгенной цервикалгии, стадия затянувшегося обострения, длительно сохраняющего болевого синдрома. На дообследовании ОАК без патологии, при рентгенографии шейного отдела позвоночника выявляется распространенный остеохондроз, снижение высоты межпозвонковых C5/C6, C6/C7, выпрямление шейного лордоза, спондилоартроз. Направлена на консультацию рефлексотерапевтом для согласования комплексной терапии. Какая тактика ведения пациента может быть предложена на уровне рефлексотерапевта?

Решение: нужно оказать обезболивающее, противовоспалительное, трофическое действие. Применяются акупунктура, прижигание, электропунктура, электроакупунктура, лазеропунктура, точечный массаж методом торможения или успокоения. Соответственно поражения позвоночника и его симптомам применяют сочетание точек акупунктуры, а также метод рефлексотерапии. Корпоральные точки: фэй-чи VB 20 тянь-чжу V 10 синь-шэ H, цюй-бинь VB 7.

Задача 29.

Больной 76 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.

Корпоральные точки: да-чжу V 11 фэй-шу V 13 фу-мэнь V 12 гэ-шу V 17 гаю-шу V 18 по-ху V 42 гао-хуан V 43 чи-цзэ P 5 чжун-фу P 5 таю-чжун J 17 хэ-гу G3 4 цзу-сань-ли E 36.

Задача 30.

Пациент 72 лет длительное время страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. При обследовании исключена инфекционная патология и наличие новообразований. 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.

Основные точки корпоральные: чжун-вань J 12 гао-хуан V 43 шан-вань J 13 бай-хуэй T 20 цзу-сань-ли E 36 тянь-шу E 25, Дополнительные точки: гань-шу V 18 гэ-шу V 17 ду-шу V 16 дань-шу J 19 синь-шу V 15 пи-шу J 24 сань-цзяо-шу V 22 да-чан-шу V 25 лян-мэнь E 21 ю-мэнь R 21, жи-юе VB 24

Составители

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Лукина Елена Владимировна	К.м.н, доцент	Доцент кафедры неврологии им. К.Н. Третьякова	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Щуковский Николай Валерьевич	К.м.н	Доцент кафедры неврологии им. К.Н. Третьякова	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России