



**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. Шуковский
« 31 » августа 2022 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ В
ГЕРИАТРИИ (адапт.)»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

*Блок 1, вариативная часть, дисциплины по выбору, Б1.В.ДВ.1.2
адаптационная*

**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 освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Рефлексотерапия в гериатрии» (адапт)

- подготовка квалифицированного врача-рефлексотерапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; скорой, в том числе специализированной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Задачи освоения дисциплины «Рефлексотерапия в гериатрии» (адапт):

1. обеспечить общепрофессиональную подготовку врача-специалиста, включая основы фундаментальных дисциплин; вопросы этиологии, патогенеза, клинических проявлений заболеваний, трактовки результатов лабораторных и функциональных исследований, постановки диагноза, определения видов и этапов лечения с учетом современных достижений медицины;
2. обеспечить овладение необходимым уровнем знаний по рефлексотерапии; обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов пожилого и старческого возраста;
3. формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов;
4. совершенствовать знания основ медицинского страхования, вопросов организации рефлексотерапевтической помощи, основ санитарно-эпидемиологического режима, мероприятий по профилактике и реабилитации больных пожилого и старческого возраста, а также ведение медицинской документации, в том числе учетно-отчетной.
5. совершенствовать знания основ медицинской этики и деонтологии врача, основ медицинской психологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов пожилого и старческого возраста.

2. Перечень планируемых результатов:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями (УК)**:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

- **профилактическая деятельность:**
 - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

- **диагностическая деятельность:**

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

- **лечебная деятельность:**

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

- **реабилитационная деятельность:**

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

- **психолого-педагогическая деятельность:**

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

- **организационно-управленческая деятельность:**

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

2.1. Планируемые результаты обучения

№ 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; использовать профессиональные и	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;

				<p>психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами; использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе;</p>		
2	УК-2	<p>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;</p>	<p>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 заболевания", риск</p>	<p>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 нестандартных</p>	<p>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, средним и младшим</p>	<p>собеседование;</p>

			возникновения язвенных заболеваний в профессиональной деятельности;	ситуациях и нести за них ответственность; работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами; соблюдать этические и деонтологические нормы в общении;	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;

		<p>развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;</p>		<p>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;</p>		
--	--	--	--	--	--	--

4	ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;</p>	<p>организацию и проведение диспансеризации населения, анализ ее эффективности; основные направления 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>формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения 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</p>	<p>методикой проведения санитарно-просветительной работы; методикой наблюдения за 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>	<p>собеседование;</p>
---	------	--	--	--	--	-----------------------

				диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;		
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,	содержание международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ); роль причинных факторов и причинно-следственных связей в возникновении типовых патологических процессов и	анализировать закономерности функционирования отдельных органов и систем, использовать знания анатомо-физиологических основ, основные методики	методикой сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, направленных на рефлексотерапию, а также у практически здоровых лиц;	тестовый контроль; ситуационные задачи (разноуровневые); собеседование;

		<p>нозологических форм в соответствии с международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);</p>	<p>болезней; основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, 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</p>	<p>клинико-лабораторного и инструментального обследования и оценки функционального состояния организма для своевременной 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>методикой проведения компьютерной рефлексодиагностики по Накатани, по Фоллю, по Акабане; компьютерной 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</p>	
--	--	---	---	---	--	--

			<p>жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями; методику осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями;</p>		<p>пациента с заболеваниями и состояниями патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и 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</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					состояния пациента, методиками определения и оценки функционального состояния организма;	
7	ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи;	порядок организации медицинской реабилитации; порядки оказания медицинской помощи пациентам по профилям 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,	интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния;	методикой разработки плана применения 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 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;	тестовый контроль; ситуационные задачи (разноуровневые); собеседование;

			<p>микроиглорефлексотерапия, точечный массаж, механическая, электромагнитная, лекарственная и комбинированная пунктуры; механизмы действия основных методов рефлексотерапии; принципы потенцирования, кумуляции и угасания эффекта 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>разрабатывать план применения рефлексотерапии; формулировать цель применения рефлексотерапии; формулировать задачи применения рефлексотерапии; обосновывать применение рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; определять последовательность применения рефлексотерапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в</p>	<p>принципами формулирования целей проведения рефлексотерапевтических мероприятий на основе результатов обследования; принципами формулирования задач применения 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</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов 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</p>	<p>медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе сопровождающимися стойкими нарушениями функций;</p>	
--	--	--	--	--	---	--

				<p>рефлексотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; определять медицинские показания и медицинские противопоказания для применения рефлексотерапии; проводить мониторинг симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях пациентов, корректировать план рефлексотерапии в зависимости от особенностей течения и индивидуальной реакции организма пациента;</p>		
8	ПК-8	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других</p>	<p>порядок организации медицинской реабилитации; порядок оказания помощи по санаторно-курортному лечению; порядки оказания медицинской помощи при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных</p>	<p>определять медицинские показания для проведения мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации</p>	<p>Принципами составления плана мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>	<p>тестовый контроль; собеседование;</p>

		<p>методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;</p>	<p>заболеваниях и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях, связанных с проблемами перинатального периода; стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях 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; механизм действия, показания и противопоказания к проведению рефлексотерапии; классификацию методов и принципы применения рефлексотерапии; условия и особенности</p>	<p>индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов; разрабатывать план применения рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы 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</p>	<p>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, 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</p>	
--	--	---	---	--	---	--

			<p>проведения рефлексотерапии; основы рефлексотерапии пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях и (или) состояниях; методы рефлексотерапии пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, 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</p>	<p>мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов;</p>	<p>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 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>	
--	--	--	---	--	---	--

			<p>для назначения мероприятий по рефлексотерапии, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов;</p> <p>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>			
9	ПК-9	<p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;</p>	<p>основные принципы здорового образа жизни;</p> <p>влияние алкоголя, никотина, лекарственных и наркотических препаратов на отдельные органы и организм в целом;</p> <p>основы рационального питания и принципы диетотерапии в практике врача-рефлексотерапевта;</p>	<p>вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей;</p> <p>доходчиво объяснить пациентам и их родственникам важность для организма ведения здорового образа жизни и устранения вредных привычек;</p> <p>доходчиво объяснить пациентам и их</p>	<p>принципами общения с пациентами и их родственниками;</p> <p>принципами этических и деонтологических норм в общении;</p>	<p>тестовый контроль;</p> <p>собеседование;</p>

				родственникам основы рационального питания и принципы диетотерапии;		
10	ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;	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 медицинское страхование законодательство по охране труда населения; врачебно-трудовую экспертизу в практике врача-рефлексотерапевта;	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 развитием которых проводятся мероприятия по рефлексотерапии;	собеседование;
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	составлять план работы и отчет о своей работе; заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости,	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	собеседование;

			<p>"Интернет"; требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии; должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "рефлексотерапия";</p>	<p>инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения; использовать медицинские информационные системы и информационно- телекоммуникационную сеть "Интернет"; осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящихся в распоряжении медицинским персоналом;</p>	<p>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 сведений, составляющих врачебную тайну;</p>	
--	--	--	---	---	---	--

**2.2. 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	Физиатрия						
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 в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и		×											×							

высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения														
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,	×					×		×	×	×	×	×	×	

		Решение ситуационных задач	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×		×	×
Промежуточная (по дисциплине) - зачет		Тестовый контроль	×				×	×	×	×	×	×	×		×	×
		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	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×			

2.3. 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.

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Рефлексотерапия в гериатрии» (адапт) относится к Блоку 1 вариативной (Б1.В.) части федерального государственного стандарта высшего образования по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия».

Для освоения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения, навыки, сформированные предшествующими дисциплинами специальностям «Лечебное дело», «Педиатрия».

Учебная дисциплина не имеет последующих учебных дисциплин (модулей).

Обучение завершается проведением зачетного собеседования в 4 семестре.

4. Общая трудоемкость учебной дисциплины составляет 27 зачетных единиц. (972 акад. часа)

4.1. Трудоемкость учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Количество часов в году	
	Объем в зачетные единицах (ЗЕТ)	Объем в академических часах (час.)	1-й год	2-й год
1	2	3	4	5
Аудиторная (контактная) работа, в том числе:	3	108		108
лекции (Л)	0,1	4		4
практические занятия (ПЗ)	2,9	104		104
Внеаудиторная работа				
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)	1	36		36
Вид аттестации	Зачет			зачет
ИТОГО общая трудоемкость	час.			144
	ЗЕТ	4		4

5. Структура и содержание учебной дисциплины “Рефлексотерапия в гериатрии” (адапт):

Дисциплина рассчитана на 2 год обучения.

5.1. Разделы, содержание учебной дисциплины, осваиваемые компетенции и формы контроля

№ п\п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Содержание раздела в дидактических единицах, формируемые компетенции и трудовые действия	Формы контроля
1	2	3	4	
Рефлексотерапия				
<p><i>Б1.В.</i> <i>ДВ2.</i></p>	<p>УК - 1; УК - 2; ПК - 1; ПК - 2; ПК - 4; ПК - 5; ПК - 6; ПК - 8; ПК - 9; ПК - 10; ПК - 11;</p>	<p>Рефлексотерапия в гериатрии (алапт)</p>	<p>Особенности течения заболеваний нервной системы у пациентов пожилого и старческого возраста Особенности применения методов рефлексотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста Заболевания периферической нервной системы (вертеброгенные поражения нервной системы). Возможность применения рефлексотерапии Заболевания периферической нервной системы (артрозы, артриты). Возможность применения рефлексотерапии Возможность применения рефлексотерапии при гипертонической болезни Возможность применения рефлексотерапии при сахарном диабете</p> <p><u>Универсальные компетенции (УК):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); ➤ Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2). <p><u>Профессиональные компетенции (ПК)</u></p> <p>Профилактическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ 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 	<p>тестовый контроль; ситуационные задачи (разноуровневые); собеседование;</p>

			<p>его обитания (ПК-1);</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2); ➤ готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4); <p>Диагностическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5). <p>Лечебная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6); <p>Реабилитационная деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8); <p>Психолого-педагогическая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9); <p>Организационно-управленческая деятельность:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10); ➤ Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11) <p><u>Необходимые знания (знать):</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • основы аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики; 	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• познавательные психические процессы (ощущения, восприятие, внимание, память, мышление, воображение, речь);• основы медицинской психологии; психологии личности; возрастной психологии и психологии развития; социальной психологии;• определение понятий "этика", "деонтология", "медицинская деонтология", "ятрогенные заболевания", риск возникновения ятрогенных заболеваний в профессиональной деятельности;• законодательство:<ul style="list-style-type: none">✓ об охране здоровья населения, в том числе порядка оказания помощи больным, направленным на рефлексотерапию;✓ о здравоохранении, директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;✓ по охране труда населения;✓ нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядок проведения диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях;• природные и медико-социальные факторы среды, влияющие на развитие заболеваний, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию;• организацию и проведение диспансеризации населения, анализ ее эффективности; основы формирования групп диспансерного наблюдения;• основные направления профилактических мероприятий в практике врача-рефлексотерапевта, направленные на сохранение здоровья населения;• вопросы временной и стойкой утраты трудоспособности, врачебно-трудовой экспертизы;• 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	
--	--	--	---	--

			<p>и сохранению здоровья;</p> <ul style="list-style-type: none">• содержание международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ);• основные клинические проявления заболеваний и (или) состояний нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, 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:<ul style="list-style-type: none">✓ по профилям заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по рефлексотерапии;✓ по санаторно-курортному лечению;✓ при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях, связанных с проблемами перинатального периода;• клинические рекомендации (протоколы лечения):<ul style="list-style-type: none">✓ по медицинской реабилитации;✓ по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями или состояниями, в связи с развитием которых проводятся мероприятия по рефлексотерапии;✓ при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях;• стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи:<ul style="list-style-type: none">✓ при заболеваниях и (или) состояниях, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию;✓ при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях,	
--	--	--	---	--

			<p>патологических состояниях;</p> <ul style="list-style-type: none">• методику осмотра пациентов, сбора жалоб, анамнеза жизни у пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями;• основные методы рефлексотерапии: прогревание и прижигание, поверхностная рефлексотерапия, микроиглорефлексотерапия, точечный массаж, механическая, электромагнитная, лекарственная и комбинированная пункциры;• основы рефлексотерапии, механизм воздействия на пациентов при основных заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях, сопутствующих заболеваниях и (или) состояниях; показания и противопоказания к проведению рефлексотерапии; условия и особенности проведения рефлексотерапии;• принципы потенцирования, кумуляции и угасания эффекта 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• 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;• 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;• организацию рефлексотерапевтической помощи в стране (амбулаторной, стационарной, специализированной), работу скорой и неотложной	
--	--	--	---	--

			<p>помощи</p> <ul style="list-style-type: none">• медицинское страхование• врачебно-трудовую экспертизу в практике врача-рефлексотерапевта;• 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"; <p><u>Необходимые умения (уметь):</u></p> <ul style="list-style-type: none">• использовать профессиональные и психолого-педагогические знания:✓ в процессах формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения алгоритма врачебной деятельности при решении практических задач врача-рефлексотерапевта; выстраивания взаимоотношений с пациентом, с коллегами;✓ в научно-исследовательской, профилактической и просветительской работе;• использовать в практической деятельности навыки аргументации, публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений;• 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 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;	
--	--	--	--	--

			<ul style="list-style-type: none">• 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;✓ 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;• осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья;• оценить роль природных и медико-социальных факторов в развитии патологии в каждом конкретном случае и наметить пути профилактики;• формировать программы здорового образа жизни, включая программы снижения 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;✓ диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;• 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	
--	--	--	--	--

			<p>стандартом медицинской помощи</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 диагностики заболеваний и (или) состояний; • выявлять основные патологические симптомы и синдромы 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; • интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента врачами-специалистами, специалистами профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады, данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур организма, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния; • разрабатывать план, формулировать цель и задачи применения рефлексотерапии; • обосновывать применение рефлексотерапии и назначать рефлексотерапию, определять последовательность применения 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; анализировать действие физиотерапии; • проводить мониторинг: <ul style="list-style-type: none"> ✓ эффективности и безопасности применения рефлексотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; ✓ симптомов и результатов лабораторной диагностики при заболеваниях и 	
--	--	--	--	--

			<p>(или) состояниях пациентов, корректировать план рефлексотерапии в зависимости от особенностей течения и индивидуальной реакции организма пациента;</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять медицинские показания для проведения мероприятий, разрабатывать план применения рефлексотерапии, проводить мероприятия, оценивать эффективность и безопасность мероприятий 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; • вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей; • доходчиво объяснить пациентам и их родственникам: <ul style="list-style-type: none"> ✓ важность для организма ведения здорового образа жизни и устранения вредных привычек; ✓ основы рационального питания и принципы диетотерапии; • вести медицинскую документацию и осуществлять преемственность между лечебно-профилактическими учреждениями (ЛПУ); • анализировать основные показатели деятельности ЛПУ; • 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 распоряжении медицинским персоналом; <p><u>Трудовые действия (владеть)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • навыками: ✓ формирования клинического мышления, врачебного поведения, усвоения 	
--	--	--	--	--

			<p>алгоритма врачебной деятельности в решении профессиональных и лечебных задач на основе клинико-анатомических сопоставлений, структуры, логики и принципов построения диагноза;</p> <ul style="list-style-type: none">✓ управления коллективом, ведения переговоров и межличностных бесед;• способностью и готовностью:✓ реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентами и их родственниками;✓ четко и ясно изложить свою позицию при обсуждении различных ситуаций;• основами этики, деонтологии при проведении лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий, в том числе с использованием методов рефлексотерапии;• методикой проведения:<ul style="list-style-type: none">✓ санитарно-просветительной работы;✓ компьютерной рефлексодиагностики по Накатани, по Фоллю, по Акабане; компьютерной диагностикой по пульсу;✓ мероприятий по рефлексотерапии, в том числе корпоральной, аурикулярной, краниальной, периостальной, подошвенной, ладонной (суджок), назальной;• методикой:<ul style="list-style-type: none">✓ наблюдения, алгоритмом наблюдения за больными, находящимся в группе риска по заболеваниям, в связи с которыми пациент направлен на рефлексотерапию;✓ анализа показателей эффективности контроля за состоянием здоровья населения;✓ сбора жалоб, анамнеза жизни и заболевания у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, направленных на рефлексотерапию, с учетом всех сопутствующих в данный момент заболеваний для назначения и проведения рефлексотерапии в соответствии с утвержденными медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями; а также у практически здоровых лиц;✓ определения и оценки психологического состояния пациента,	
--	--	--	--	--

			<p>функционального состояния организма; эффективности и безопасности применения рефлексотерапии для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями; функционального состояния акупунктурных точек;</p> <ul style="list-style-type: none">✓ разработки плана применения рефлексотерапии, назначения 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 применения:✓ основных методов рефлексотерапии: прогревания и прижигания, поверхностной рефлексотерапии, микроиглорефлексотерапии, точечного массажа, механической, электромагнитной, лекарственной и комбинированной пункциры;✓ 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;• диагностикой по пульсу; по языку, по животу;• Методами:✓ определения патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с МКБ и проблем, связанных со здоровьем, для принятия решения о назначении рефлексотерапии;✓ 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;• Принципами:	
--	--	--	---	--

			<ul style="list-style-type: none">✓ формулирования целей и задач проведения рефлексотерапевтических мероприятий на основе результатов обследования;✓ формирования программы применения различных форм и методов рефлексотерапии;✓ профилактики или лечения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения рефлексотерапии;✓ оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, в том числе сопровождающимися стойкими нарушениями функций;✓ составления плана мероприятий по рефлексотерапии при заболеваниях, оценки эффективности и безопасности рефлексотерапии 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;✓ общения с пациентами и их родственниками;✓ этических и деонтологических норм в общении;✓ организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;✓ составления плана работы и отчета о своей работе;✓ ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа;✓ контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;✓ проведения работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности;✓ использования в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;• отраслевыми стандартами объемов обследования и лечения заболеваний и (или) состояний, в связи с развитием которых проводятся мероприятия	
--	--	--	--	--

			по рефлексотерапии;	
--	--	--	---------------------	--

5.2 Разделы учебной дисциплины (модуля), виды и формы текущего контроля знаний, виды фонда оценочных средств

№№ раздела п/п	Семестр обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Формы контроля	Оценочные средства ¹			
				Виды	Количество контрольных вопросов	Количество тестовых заданий	Количество ситуационных задач
1	2	3	4	5	6	7	8
Б1.В.ДВ2	4	Рефлексотерапия в гериатрии (адапт)	Контроль СРО, контроль освоения раздела, зачет	Опрос использованием вопросов для устного контроля, тестирование, решение ситуационных задач	30	103	11

1 – виды оценочных средств, которые могут быть использованы при проведении текущего контроля знаний: коллоквиум, контрольная работы, собеседование по вопросам, собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные домашние задания, реферат, эссе, отчеты по практике.

5.3. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

Индекс	Наименование разделов и дисциплин	Трудоемкость (в ЗЕТ - зачетных единицах трудоемкости)	Всего часов (ЗЕТ × 36)	в том числе				форма контроля
				лекции	практические занятия	семинары	самостоятельная работа	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Б1.В.ДВ2	<i>Рефлексотерапия в гериатрии (адапт)</i>	4	144	4	104	0	36	<i>зачет, тесты, ситуационные задачи</i>

5.4. Тематический план лекционного курса с распределением часов по семестрам обучения

№ п/п	Название тем лекций учебной дисциплины	период обучения			
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
1	2	3	4	5	6
1	Рефлексотерапия в гериатрии (адапт)	0	0	0	4
•	Особенности течения заболеваний нервной системы у пациентов пожилого и старческого возраста				2
•	Особенности применения методов рефлексотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста				2
Общий объём подготовки		4			

5.5. Тематический план практических занятий с распределением часов по семестрам обучения

№ п/п	Название тем практических занятий учебной дисциплины	период обучения			
		1 семестр	2 семестр	3 семестр	4 семестр
1	2	3	4	5	6
1	Рефлексотерапия в детской неврологии и педиатрии	0	0	0	0
•	Особенности течения заболеваний нервной системы у пациентов пожилого и старческого возраста				12
•	Особенности применения методов рефлексотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста				14
•	Заболевания периферической нервной системы (вертеброгенные поражения нервной системы). Возможность применения рефлексотерапии				18
•	Заболевания периферической нервной системы (артрозы, артриты). Возможность применения рефлексотерапии				24
•	Возможность применения рефлексотерапии при гипертонической болезни				18
•	Возможность применения рефлексотерапии при сахарном диабете				18
Общий объём подготовки		104			

5.6. Самостоятельная работа обучающегося (СРО) с указанием часов и распределением по годам обучения:

Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся

№ п/п	Виды СРО	Часы	Контроль выполнения работы
1	Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	6	Собеседование
2	Работа с учебной и научной литературой	6	Собеседование
3	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	4	Тестирование
4	Подготовка и написание рефератов	6	Проверка рефератов, защита реферата на практическом занятии
5	Подготовка и написание докладов, обзоров научной литературы на заданные темы	6	Проверка докладов и обзоров научной литературы
6	Участие в научно-исследовательской работе кафедры, научно-практических конференциях	4	Проверка планируемых докладов и публикаций
7	Работа с тестами и вопросами для самопроверки	4	Тестирование, собеседование
Итого		36	

5.7. Самостоятельная работа обучающегося по освоению разделов учебной дисциплины и методическое обеспечение

№ п/п	Количество часов по семестрам обучения				Наименование раздела, темы	Вид СРО	Методическое обеспечение	Формы контроля СРО
	1-й	2-й	3-й	4-й				
1	0	0	0	36	Рефлексотерапия в гериатрии (адапт)	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	учебная и научная литература, электронные ресурсы, тестовые задания и ситуационные задачи (см. ФОС)	тестирование, собеседование, проверка и защита реферата, проверка текста и презентации доклада, проверка обзора научной литературы, обсуждение итогов выступлений

НАПИСАНИЕ КУРСОВЫХ РАБОТ НЕ ПРЕДУСМОТРЕНО

6. Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы обучающихся по учебной дисциплине «Рефлексотерапия в гериатрии» (адапт)

См. методические указания по организации самостоятельной работы ординаторов

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

При проведении аттестации используются следующие традиционные формы контроля:

№	Формы контроля	Наполнение фондов оценочных средств
1	Тесты для тестирования с использованием персонального компьютера	Банк типовых вопросов для тестирования с использованием персонального компьютера (в том числе offline и online тестирование) по разделам дисциплины Инструкция по выполнению тестирования Критерии оценки результатов тестирования
2	Решение ситуационной задачи	Комплект типовых ситуационных задач Критерии оценки результатов
3	Собеседование (контроль знаний)	Вопросы для самоподготовки обучающихся к собеседованию Вопросы для проведения собеседования Критерии оценки результатов собеседования

Шкала оценивания

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.
0	Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

Примеры типовых тестовых заданий для определения уровня знаний у обучающихся по программе ординатуры по дисциплине «Рефлексотерапия в детской неврологии и педиатрии».

1. Точка цзу-ян-гуань (33 VB, 33 G, 33 GB) расположена

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	на 3 пропорциональных отрезка выше верхнего края наружной лодыжки. У переднего края малоберцовой кости	
Б	на расстоянии 5 пропорциональных отрезков выше наружной лодыжки	

В	на уровне, соответствующем центру коленной чашки. Выше головки малоберцовой кости	+
Г	кзади от головки IV пястной кости у ее локтевого края	

2. Нарушение чувствительности по типу «перчаток и носков» соответствует

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	корешковому типу	
Б	полиневритическому типу	+
В	спинально-проводниковому типу	
Г	сегментарно-диссоциированному типу	

3. Глубина укола точки цзу-сан-ли (36 E, 36 CV, 36 ST) составляет до (в сантиметрах)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	3	
Б	2	+
В	6	
Г	4	

4. К симптомам натяжения седалищного нерва не относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	симптом Нери	
Б	симптом Бонне	
В	симптом посадки	
Г	симптом Мацкевича	+

5. Клинические особенности болезни Альцгеймера

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа
А	постепенно прогрессирующее в зрелом и более возрасте поражение не менее двух когнитивных сфер при ясном сознании	+
Б	прогрессирующее в пожилом возрасте когнитивное расстройство, первоначально затрагивающее внимание и зрительно-пространственные функции с обязательным наличием когнитивных флуктуаций или повторяющихся зрительных галлюцинаций или признаков паркинсонизма	
В	постепенно нарастающие в зрелом возрасте нарушения поведенческой сферы, речевые расстройства по типу динамической афазии	
Г	развитие в пожилом возрасте регуляторных когнитивных и поведенческих нарушений, расстройство кратковременной памяти, ночная спутанность сознания, очаговые неврологические симптомы	

Примеры типовых ситуационных задач для определения уровня знаний у обучающихся по дисциплине «Рефлексотерапия в гериатрии» (адапт) программы ординатуры по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия».

Задача 1

Женщина 70 лет предъявляет жалобу на «снижение зрения на левый глаз». Эта жалоба возникла два дня назад. Она обратилась к терапевту по месту жительства, и была направлена в стационар. В течение последних 10 лет страдает гипертонической болезнью, стенокардией напряжения. При обследовании: артериальное давление – 180/110 мм рт.ст., пульс – 90 ударов в минуту, ритмичный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, выпадение левых полей зрения, парезов нет, расстройств чувствительности и других неврологических нарушений нет.

Вопросы:

- 1) Сформулируйте клинический и топический диагноз.
- 2) Какую информацию необходимо получить для уточнения диагноза?
- 3) С какими заболеваниями нужно провести дифференциальный диагноз?
- 4) Назначьте курс РТ после дополнительного обследования
- 5) Можно ли сочетать РТ с ФТЛ?

Примеры типовых вопросов для собеседования по специальности 31.08.47 «Рефлексотерапия» для проведения государственной итоговой аттестации у ординаторов

1. Особенности применения рефлексотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста.
2. Большой круг циркуляции энергии. Норма и патология.
3. Топография и функциональное значение точек акупунктуры меридиана легких.
4. Иглорефлексотерапия корпоральная. Задачи, техника и методика применения у пациентов пожилого и старческого возраста.
5. Рефлексотерапия при остеоартритах.

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

7.1. Основная и дополнительная литература

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
<i>Основная литература</i>		
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
<i>Дополнительная литература (которая есть в свободном доступе)</i>		
1.	Агасаров Л. Г. Руководство по рефлексотерапии. - Арнебия - 2001 г. -303с.	
2.	Ахметсафин А.Н. Китайская медицина: Избранные материалы. Изд.	

	Петербургское Востоковедение. – 2007г. – 160с.	
3.	Василенко А. М., Осипова Н. Н., Шаткина Г. В. Лекции по рефлексотерапии. Учебное пособие. М. - 2002 г. - 367 с.	
4.	Гапонюк П.Я. Золотой том акупунктуры. - М.: ФИРН М, 1999. - 666 с. - (Акупунктура на рубеже XX-XXI / отв. ред. Н. Н. Боярская)	1
5.	Гапонюк П.Я. Карманный атлас акупунктурной терапии. - М.: ФИРН М, 1999. - 406 с. - (Акупунктура на рубеже XX-XXI / отв. ред. Н. Н. Боярская).	1
6.	Дубровская С. Акупунктура. – Центрополиграф. – 2005. 128с.	
7.	Золотые рецепты акупунктуры. - Изд. АСТ – 2009г. – 128 с.	
8.	Иванов В. И. Традиционная медицина Востока - М. Олма-пресс. - 2001 г. - 409 с.	
9.	Катин А. Я., Катина М. А. Акупунктурная сегментно-зональная вегетотерапия. – Эксмо. - 2006. 448с.	
10.	Лувсан Г. Традиционные и современные аспекты Восточной медицины. - М. - 2000г. - 400 с.	
11.	Мачерет Е.Л., Самосюк И.З. Руководство по рефлексотерапии. – Киев: Вища школа, 1984г. – 302 с.	
12.	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.	
13.	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.	
14.	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.	
15.	Молостов В.Д. Иглотерапия и мануальная терапия: Практическое руководство по лечению заболеваний. - Изд. Эксмо. – 2008г. – 784с.	
16.	Наджимов О.К. Пульсовая диагностика (восток – запад). Руководство по диагностики и лечению. - М.: Издатель «Профит Стай», 1994г. - 382 с.	
17.	Николаев Н. А. Традиционные аспекты сочетания акупунктуры и фитотерапии. М. - 2000 г. - 220 с.	
18.	Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии. – М.: Медицина, 1989г. – 144 с.	
19.	Песиков Я. С., Рыбалко С. Я. Атлас клинической рефлексотерапии. - М. Медицина. - 2000г. - 254 с.	
20.	В. В. Проскурин. Рефлексотерапия болезней нервной системы Крат. руководство для врачей - М.: Изд-во Ун-та дружбы народов, 1991. - 152 с.	2
21.	Панченко Е.Н., Налча И.Ф., Мечетный Ю.Н. Рефлексотерапия при заболеваниях нервной системы сосудистого генеза: [научное издание] - Киев: Здоровья, 1991. - 120 с.	1
22.	Руководство по международной статистической классификации болезней, травм и причин смерти (Международная классификация болезней). – Женева: ВОЗ; М.: Медицина.	
23.	Собецкий В.В. Рефлексотерапия в клинической практике. [научное издание] - Київ : Здоров'я, 1993. - 144 с.	2
24.	Солларс Дэвид У. Акупунктура и акупрессура. – Астрель. – 2004г. - 272с.	

25.	Стояновский Д.Н. Рефлексотерапия: Акупунктурная карта; Принципы акупрессуры; Лечение различных заболеваний: Эффективная методика иглоукалывания и прижигания. Изд. Эксмо. – 2007г. – 288с.	
26.	Тарнуев В. А., Намсараева Г. Т. Рефлексотерапия в Тибетской медицине. Традиционные и современные аспекты. - Улан -Удэ. - 2001 г. - 231 с.	
27.	Трактат Желтого императора о внутреннем. Пер. с др. китайского Виноградского Б.Б. - М.: Профит Стайл, 2007г. — 384 с.	
28.	Усакова Н. А. Атлас акупунктурных точек и меридианов. – Симилия. – 2007г. - 40с.	
29.	Усакова Н. А., Каримова Г.М. Атлас и руководство по рефлексотерапии. – М.: Советский спорт, 2013г. - 144 с.	
30.	Фалев А. Н. Древние тайны чжен-цзю терапии 1.2 т. Москва, 1996 г. - 234 с.	
31.	Фомберштейн К.Б. Рефлексотерапия в курортологии. Справочное издание; науч. ред. В. Г. Вогралик - Киев: Здоровья, 1991. - 190 с.	1
32.	Шнорренбергер К. Учебник китайской медицины для западных врачей. – М.: «Valbe», 2003г. - 560 с.	
33.	Яроцкая Э. П. Рефлексотерапия заболеваний внутренних органов: [монография]. - Харьков : Дельта, 1994. - 160 с.	5
34.	Ян Цзясан Атлас акупунктуры (пер. с англ. Семенова А.) Изд. 1-е/ 2-е. Изд. Феникс. – 2008г. - 80 с.	

7.2. Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
1.	ЭБС "Консультант врача. Электронная медицинская библиотека".
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

7.3 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
21. BMJ
22. JAMA
23. The Lancet
24. New England Journal of Medicine

7.4. 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.

8. Информационные технологии:

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

8.1. Электронно-библиотечные системы

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 «Рукопонт» <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.

8.2. 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 РМАНПО МЗ РФ – URL	http:// kgma.info
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	www.dissercat.ru

	disserCat	
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

8.3. 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 2В1Е-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

9. Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины

Разработаны на основании документа «Методические рекомендации по разработке и

составлению учебно-методической документации по освоению дисциплины».

10. Материально-техническое обеспечение

Оформлено в виде справки согласно соответствующего макета.

11. Кадровое обеспечение

Оформлено в виде справки согласно соответствующего макета.

12. Иные учебно-методические материалы

- Конспекты лекций
- Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине.

13. Разработчики

№ 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

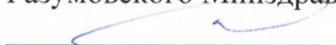


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Начальник ОПКВК

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

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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ В ГЕРИАТРИИ (адапт.)»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

*Блок 1, вариативная часть, дисциплины по выбору, Б1.В.ДВ.1.2
адаптационная*

**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 16.08.22 г. № 11

Заведующий кафедрой:


О.В. Колоколов

МАТРИЦА ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Индекс	Наименование разделов и дисциплин	контролируемые компетенции	фонд оценочных средств	
			метод оценивания	вид оценочного средства
Б1.В.ДВ.	Дисциплины по выбору			
Б1.В.ДВ.	Рефлексотерапия в гериатрии	УК - 1; УК - 2; ПК - 1; ПК - 2; ПК - 4; ПК - 5; ПК - 6; ПК - 8; ПК - 9; ПК-10; ПК - 11	Компьютерное тестирование	Комплект из 103 типовых тестовых заданий
			Решение типовой ситуационной задачи	Комплект из 11 типовых ситуационных задач
			Собеседование по типовым вопросам для текущего контроля	Комплект из 30 типовых вопросов для текущего контроля

АТТЕСТАЦИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ В ГЕРИАТРИИ»

При проведении занятия используются следующие традиционные формы контроля:

№	Формы контроля	Наполнение фондов оценочных средств
1	Тесты для тестирования с использованием персонального компьютера	Банк типовых вопросов для тестирования с использованием персонального компьютера (в том числе offline и online тестирование) по разделам дисциплины Инструкция по выполнению тестирования Критерии оценки результатов тестирования
2	Решение ситуационной задачи	Комплект типовых ситуационных задач Критерии оценки результатов
3	Собеседование (контроль знаний)	Вопросы для самоподготовки обучающихся к собеседованию Вопросы для проведения собеседования Критерии оценки результатов собеседования

Шкала оценивания

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования,

	предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.
0	Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы

Формой оценки уровня знаний для обучающихся является текущий контроль.

1. Оценивание результатов:

1.1. Оценивание результатов компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

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 членов 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.

1.3. Оценивание результатов собеседования по вопросам

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.

Зачет по дисциплине «Рефлексотерапия в детской неврологии и педиатрии» ставится при наличии всех положительных оценок. «Неудовлетворительная» оценка, полученная обучающимся при контроле текущих знаний, учитывается при решении вопроса об отчислении ординатора за неуспеваемость.

2. Схемы проверки компетенций

2.1. Схема проверки компетенций по тестам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1, 2, 4, 8-10, 14, 22, 92, 96
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	21
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	15-17, 35, 52, 78, 103-106
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	3, 5, 11, 12, 100-102, 107
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	20
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	18, 43, 45, 53, 55, 63, 64, 70, 91, 97-99
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	28-34, 36-42, 44, 46-51, 54, 56-62, 65-69, 71-77, 79-90, 93-95, 108
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	23, 24
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	6, 7, 13, 19
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	25, 26
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	27

2.2. Схема проверки компетенций по ситуационным задачам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
1	2	3
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-11
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-11
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	1-11
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1-11
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1-11
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	1-11
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	1-11
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1-11
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1-11
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-11
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-11

2.3. Схема проверки компетенций по вопросам для проведения собеседования

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-30
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному	1, 4-7

	восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	
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	8-18
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1, 4-7
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1, 4-7
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	2, 24-30
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	3, 19-30
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	19-30
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	24-30
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1, 4-7
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1, 4-7

Тема 1.1. Особенности течения заболеваний нервной системы у пациентов пожилого и старческого возраста.

1. Геронтология – это:

- наука о смерти;
- + наука о закономерностях старения;
- наука о старении;
- наука о здоровой женщине.

2. Гериатрия:

- наука о заболеваниях, вызванных медицинскими работниками;
- + наука о старческих болезнях и их лечении;
- наука о лечении травами;
- наука о психических заболеваниях.

3. Особенности личной гигиены в пожилом возрасте:

- не требуется из-за атрофии кожных желез;
- чаще принимать горячие ванны;
- + периодическая обработка кожных покровов питательными кремами.
- ежедневная обработка кожных покровов пудрой и сухими присыпками

4. Старость – это:

- следствие вредных привычек;
- патологический процесс;
- + закономерный процесс возрастных изменений.
- все вышеперечисленное.

5. При уходе за пожилым пациентом с ограниченной подвижностью необходимо чтобы:

- пациент не находился в течение целого дня в постели;
- пол был покрыт целым ковром;
- тапочки были с задниками;
- + все вышеперечисленное.

6. Физическая активность вызывает у пожилых:

- + омолаживающий эффект;
- уменьшение ЖЕЛ;
- тугоподвижность суставов;
- ухудшение самочувствия.

7. Процесс старения сопровождается:

- усилением метаболизма;
- улучшением мыслительных способностей;
- + ослаблением метаболизма;
- повышением работоспособности.

8. Долгожители - это люди в возрасте:

- от 60 лет и старше;
- от 70 лет и старше;
- от 80 лет и старше;
- + от 90 лет и старше.

9. Пожилой возраст с:

- старше 90 лет;
- + 60–74 лет;

- 45-60 лет;
- 50–90 лет.

10. Старческий возраст:

- + 74–90 лет;
- 60–74 лет;
- 45-60 лет;
- 60–80 лет.

11. При длительном постельном режиме необходимо проводить:

- усиленное питание;
- антибактериальную терапию;
- + профилактику пролежней и застойных пневмоний;
- интенсивную лечебную физическую культуру (ЛФК).

12. При уходе за тяжелобольным пожилым человеком в домашних условиях необходимо:

- проветривать комнату;
- убрать из комнаты всю лишнюю мебель;
- кровать поставить у стены;
- + все вышеперечисленное.

13. Причиной старения является:

- Влияние болезней, вредные привычки;
- влияние внешней среды;
- генетически заложенная программа;
- + все вышеперечисленное.

14. Геронтофобия — это:

- страх перед старостью;
- враждебное отношение пожилых людей к окружающим;
- страх смерти;
- + враждебные чувства по отношению к пожилым людям.

15. Практически все изменения в старости имеют _____ клиническую картину (выберите пропущенное слово):

- + бессимптомную;
- ярко выраженную;
- обычную;
- стертую.

16. При лечении заболеваний надо учитывать:

- динамику артериального давления (АД);
- возрастной баланс;
- возможность изменения микрофлоры кишечника;
- + все вышеперечисленное.

17. В старости ведущим общепатологическим процессом является:

- + атрофия;
- склонность к инфекционным заболеваниям;
- воспаление;
- гипертрофия желез.

18. Реанимация в старческом возрасте показана при:

+ остановке сердца в течение одного часа;

- при обмороке;
- внезапном наступлении клинической смерти;
- биологической смерти.

19. Увеличить продолжительность жизни могут:

- отказ от вредных привычек;
- своевременное лечение заболеваний;
- благоприятные экологические, экономические и социальные условия;
- + все вышеперечисленное.

20. Наличие двух и более заболеваний у пациента — это:

- полипрагмазия;
- + полиморбидность;
- полиэтиологичность;
- атипичность.

21. Санаторно-курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах:

+ местного значения.

- Крыма.
- Кисловодска, Боржоми.
- в условиях горного климата.

22. Запоры у стариков часто обусловлены:

- малым количеством потребляемой жидкости;
- гиподинамией;
- ослаблением перистальтики кишечника;
- + все вышеперечисленное.

23. Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании

+ индивидуальной программы реабилитации инвалида

- полиса обязательного медицинского страхования
- программы добровольного медицинского страхования
- свидетельства об инвалидности

24. Под реабилитацией понимают

- реализацию профилактических мероприятий

+ систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий

- деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов
- комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом

25. Порядок оказания медицинской помощи включает

- информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуги кратности

применения лекарственных препаратов

+ этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

26. Приказ МЗ РФ «О мерах по дальнейшему развитию рефлексотерапии в РФ» принят

+ 03.02.1999 №38

- 06.05.1989 №42

- 03.03.1979 №25

- 05.02.1987 №252

27. Поступление жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи является основанием для

- проведения общего собрания

- приобретения нового оборудования

+ проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества)

- увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы

Тема 1.2. Особенности применения методов рефлексотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста.

28. Показанием к применению краниопунктуры у пациентов пожилого возраста является

+ центральный паралич после острого нарушения мозгового кровообращения

- гипертоническая болезнь

- эпилепсия

- пароксизмальная тахикардия

29. Скальптерapia противопоказана

- пациентам школьного возраста

- лицам подростковой категории

+ детям до 3 лет

- пожилым больным

30. Противопоказанием для проведения рефлексотерапии в пожилом возрасте является

- спондилоартроз

- спондилез

- травматический артрит

+ легочно-сердечная недостаточность 3 степени

31. Противопоказаниями для иглоукалывания являются

- бронхолегочные заболевания (бронхиты, бронхиальная астма)

- желудочно-кишечные заболевания (дискинезии, эрозии, язвы)

- болезни лор-органов (риниты, синуситы, отиты, тонзиллиты)

+ острые болевые синдромы неясного происхождения

32. Управление и реализацию наследственной энергии «юань» связывают с каналом

+ R (почки)

- RP (селезёнка)

- C (сердце)

- F (печень)

33. В микропунктурной системе глаза зрачок является отражением состояния

- сердца
- легких
- + почки
- печени

34. Су Джок терапия представляет собой воздействие на

- + кисть и стопу
- тело и конечности
- кисть и ухо
- стопу и ухо

35. Холод является неблагоприятным климатическим фактором для

- селезенки
- печени
- легких
- + почек

36. Метод тормозной, вариант II показан пациентам

- молодого возраста, детям, в начале острого заболевания
- + пожилого возраста, детям и астенизированным
- среднего возраста, на стадии реконвалесценции
- грудного возраста с врожденной эпилепсией

37. Биологические активные точки, используемые для точечного массажа, исключают

- низкое электрокожное сопротивление
- высокую кожную температуру и болевую чувствительность
- высокий электрический потенциал
- + особые морфологические структуры

38. При синдроме бессонницы при неврастении для иглоукалывания и прогревания используют точки

- цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-гу;эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
- ян-лин-цюань, цзу-сань-лин, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь
- синь-цзянь, фэн-ши, футу хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
- синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
- + тун-ли, тай-юань, вай-гуань, шэнь-мэнь цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо, инь-тан, гао-хуан

39. При превалировании спастичности в нижней конечности иглоукалывание проводят в

- точках общего действия, метод тормозной, вариант I-II, продолжительность сеанса - 50 минут, курс лечения 5 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца
- локальных точках, метод тормозной, вариант I-II, продолжительность сеанса - 20-30 минут, курс лечения 12-15 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца
- сегментарных точках, метод возбуждающий, вариант I-II, продолжительность сеанса 20-30 минут, курс лечения 12-15 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца

+ точках общего воздействия, метод тормозной, вариант I-II, продолжительность сеанса — 20-30 минут, курс лечения 12-15 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца

40. При синдроме раздражительной слабости, при неврастении для иглоукалывания и прогревания используют точки

- цзянь-цзин, цзянь-шу, нао-хуэй, тянь-цюань, тянь-цзин, цин-лин, юй-цзи, нй-гуань, вей-гуань, да-лин, ян-чи, чжи-гоу
- синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
- цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-ту эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
- + да-чжуй, тянь-ту, цзу-сань-ли, шэнь-мэгь, мин-мэнь, унь-лунь, омэнь-чжу, бай-хуэй, цюй-чи

41. При различных невротических нарушениях со стороны сердца иглоукалывание проводят, используя _____ метод, вариант

- возбуждающий; II
- возбуждающий; I
- тормозной; I
- + тормозной; II

42. При нижнем спастическом парапарезе для иглоукалывания используют двигательные точки нижних конечностей

- хэ-гу, цзу-сань-ли, вай-гуань, ле-цюе
- фэн-фу, лянь-цюань, цзя-чэ, ся-си
- + би-гуань, фу-ту, лянь-цю, ду-би
- шень-мень, бай-хуэй, синь-шу

43. При дрожательной форме болезни паркинсона иглоукалывание проводится поочередно в точки

- цзянь-цзин, цин-лин, шао-хай, сы-ду, сяо-хай, чжи-чжен, синмэнь, лин-дао, шэньмэнь, ян-гу, вань-гу
- хэ-гу, ян-чи, вай-гуань, шоу-сань-ли, чжи-гоу, цюй-чи, би-нао, нао-хуэй, бин-фэн, чжун-чжу, тянь-ляо, нао-шу, тянь-цзинь, цзянь-вай-шу
- + синь-ше, цзянь-цзинь, цзян-чжун-юй, цюй-чи, сы-ду, вай-гуань, ян-чи, тун-ли, цзянь-ши, хуань-тяо, фэн-ши, янь-лин-цюань, цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо, сюань-чжун, цю-сюй
- хэ-гу, цзу-сань-ли, кунь-лунь, цюй-чи, син-цзянь, тун-цзы-ляо, сы-бай, ян-бай, цзя-чэ, сы-чжу-кун, и-фэн, хэ-ляо

44. При головных болях лобной локализации иглоукалывание проводят в локальные точки

- синь-цзянь, фэн-ши, футу, фэн-ши
- сань-инь-цзяо, цзс-си, тай-си, цзу-линь-ци
- + инь-тан, шэнь-тин, шан-син, тоу-вэй
- сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си

45. При спастической кривошее используют локальные точки в области гиперкинеза

- да-чжу, фэй-шу синь-шу гао-хуан, лю-цюе, щой-чи, цзянь-юй, цзянь-цзин
- шэнь-тин, тоу-вай, сюань-лу, цюй-бинь, футу, нао-ху
- тянь-чжу, фэн-чи, хоу-дин, синь-шэ, кунь-лунь
- + цзянь-цзинь, цзянь-юй, цю-вэй, фэй-шу, цзянь-вай-шу

46. При спастическом парапарезе воздействие проводят в симметричные точки, расположенные по первой и второй паравертебральным линиям спины, сочетая их с отдельными точками средней линии

- сюаньчжун, цзу-линьци, ся-си
- + шэнь-чжу, чжи-ян, мин-мэнь
- хэ-гу, цюй-чи, вай-гуань
- цзю-вэй, фэй-шу, цзянь-вай-шу

47. При жалобах на боли головы в области затылка необходимо сочетание точек

- вай-гуань, цзу-лин-ци
- + тянь-чжу, хоу-си
- ди-цзи, фэн-лун
- бай-хуэй, тай-чун

48. Бессонница, сердцебиение, легко возникающая испарина, чувствительность к жаре и холоду, бледность, легко возникающий румянец являются симптомами поражения

- печени
- + сердца
- селезенки
- почек

49. При повышении тонуса и развитии контрактур в парализованных мышцах при поражениях центральной нервной системы показано применение

- возбуждающего метода, варианты I и II
- + тормозного и возбуждающего методов, сочетанное
- тормозного метода, вариант I
- тормозного метода, вариант II

50. Сонливость, плохое пищеварение, скопление газов, метеоризм, жидкий стул, мышечная слабость, задержка воды являются симптомами поражения

- почек
- + селезенки
- печени
- легких

51. При обмороке показано применение

- + возбуждающего метода
- тормозного и возбуждающего методов, сочетанное
- тормозного метода, вариант I
- тормозного метода, вариант II

52. Сонливость, низкая сопротивляемость и дурное настроение, бледность, отупение, слабость, плохой аппетит, озноб, отсутствие выносливости являются характерными признаками синдрома

- истощение влаги
- закупорка чи
- + истощение чи
- истощение крови

53. При атонии мочевого пузыря показано применение

- тормозного и возбуждающего методов, сочетанное

- + возбуждающего метода
- тормозного метода, вариант II
- тормозного метода, вариант I

54. Показанием для проведения курса рефлексотерапии у пациентов с патологией нервной системы является

- + головная боль
- острая сердечная недостаточность
- острая дыхательная недостаточность
- сепсис

Тема 1.3. Заболевания периферической нервной системы (вертеброгенные поражения нервной системы). Возможность применения рефлексотерапии.

55. Методом выбора у пациента с люмбалгией в перерывах между курсами акупунктуры будет

- + микроиглотерапия
- терапия фоновым электромагнитным излучением
- лазерорефлексотерапия
- цветоимпульсная терапия

56. Точки шейного отдела средней линии спины предназначены для лечения заболеваний

- прямой кишки
- + центральной нервной системы
- гинекологических
- желудочно-кишечных и мочеполовых

57. К световым способам рефлексотерапии относят

- + лазеропунктуру
- магниторефлексотерапию
- прижигание
- иглоукалывание

58. К электрическим способам воздействия на акупунктурные точки относят

- кровопускание
- лазеропунктуру
- + электроиглорефлексотерапию
- магниторефлексотерапию

59. К миниakupunkturным системам на голове относят

- корпоральную рефлексотерапию
- + скальповую рефлексотерапию
- педорефлексотерапию
- манорефлексотерапию.

60. К механическим способам рефлексотерапии относят

- + поверхностную иглотерапию
- гирудотерапию
- лазеропунктуру
- электропунктуру

61. В задней шейной области расположены _____ точек
- 9
 - 6
 - + 12
 - 5

62. Применение поверхностной рефлексотерапии противопоказано при
- дисфункция вегетативной нервной системы
 - хронических заболеваний с умеренно выраженным болевым синдромом
 - + кожных заболеваний, острых болевых синдромах
 - хронических заболеваниях сердечно-сосудистой системы

63. Основными точками для иглоукалывания при невралгии лучевого нерва являются
- сы-бай, цзюй-ляо, ин-сян, хэ-ляо, тин-хуэй, тоу-вэй
 - ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь
 - + цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-ту, эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
 - синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун

64. Основными точками для иглоукалывания при невралгии срединного нерва являются
- + цзянь-цзин, цзянь-шу, нао-хуэй, тянь-цюань, тянь-цюань, тянь-цзин, цин-лин, юй-ци, нэй-гуань, вей-гуань, да-лин, ян-чи, чжи-гоу
 - цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-гу, эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
 - синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
 - ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь

65. При болях в поясничной области в период менопаузы иглоукалывание проводят в точках
- ся-гуань, сы-бай, цзюй-ляо, ин-сян, хэ-ляо, цюань-ляо
 - + чжи-бянь, хаунь-тяо, цзу-сань-ли, яо-шу, шэнь-шу, вэй-чжун
 - фэн-чи, и-фан, синь-шэ, цзянь-чжун-шу, гао-хуан, юнь-мэнь, ци-ху, нэй-тин
 - ду-би, вей-чжун, хэ-дин, ян-лин-цюань, инь-лин-цюань, лян-цю

66. При болях в предплечье наиболее эффективными аурикулярными точками являются точки
- грудного отдела, поясницы, крестца
 - нулевая, диафрагмы, вершины уха
 - + ключицы, локтя, лучезапястного сустава, симпатическая, шэнь-мэнь, почки
 - сердца, тонкой кишки

67. Скованность и боль в нижней части спины, бедрах, коленях, импотенцию, слабый мочевой пузырь являются симптомами поражения
- + почек
 - легких
 - печени
 - сердца

**Тема 1.4. Заболевания периферической нервной системы (артрозы, артриты).
возможность применения рефлексотерапии**

68. Показаниями к применению зон проекции ладьевидной ямки являются артрозы, артриты, невриты и
+ парезы верхних конечностей
- головные боли
- болевой синдром пояснично-крестцового отдела позвоночника
- парезы нижних конечностей

69. Режим высокочастотной стимуляции наиболее эффективен для купирования
_____ болевых синдромов
- рецидивирующих
- хронических
+ острых
- подострых

70. При артрите тазобедренного сустава иглоукалывание проводят в регионарные точки
+ чжи-бянь, хуань-тяо, синь-цзянь, чэн-фу, би-гуань
- цзянь-юй, цзянь-чжень, цюй-юань, чао-хуэй, цзянь-ляо, нао-шу
- чи-цзе, цюй-цзе, шао-хай, сяо-хай, тянь-цзин, цюй-чи
- ду-би, вей-чжун, хэ-дин, ян-лин-цюань, инь-лин-цюань, лян-цю

71. Между локтевой складкой и щелью лучезапястного сустава насчитывается
_____ пропорциональных цуней
- 10
+ 12
- 9
- 18

72. При болях в предплечье наиболее эффективными аурикулярными точками являются точки
- грудного отдела, поясницы, крестца
- нулевая, диафрагмы, вершины уха
+ ключицы, локтя, лучезапястного сустава, симпатическая, шэнь-мэнь, почки
- сердца, тонкой кишки

73. При пальпации точки цзянь-юй возникает болезненность при воспалении мягких тканей
- вращательной манжеты плеча
- сухожильного влагалища длинной головки двуглавой мышцы плеча
+ сухожилия надостной мышцы
- нижней суставной сумки акромиона

74. При тормозном методе иглы вводятся
- поверхностно и оставляются на короткое время (5 и менее минут)
- поверхностно и оставляются на 30 и более минут
+ глубоко и оставляются на 20 и более минут
- глубоко и оставляются на короткое время (5 и менее минут)

75. При тормозном методе игла вводится
- «клюющими» движениями
+ медленными вращательными движениями
- быстро и поверхностно

- остро однократно

76. В Су Джок терапии основной системой соответствия является проекция тела человека на

- лицо
- ухо
- + кисть и стопу
- живот
- #

77. Методом укалывания точки цзин-мэнь является

- наклонное вниз
- наклонное наружу
- + перпендикулярное
- горизонтальное

78. Скованность и боль в нижней части спины, бедрах, коленях, импотенция, слабый мочевой пузырь, отек лица, подозрительность, циничность являются симптомами поражения

- легких
- селезенки
- + почки
- сердца

79. Показаниями к применению зон проекции ладьевидной ямки являются артрозы, артриты, невриты и

- + парезы верхних конечностей
- головные боли
- болевой синдром пояснично-крестцового отдела позвоночника
- парезы нижних конечностей

80. Режим высокочастотной стимуляции наиболее эффективен для купирования _____ болевых синдромов

- рецидивирующих
- хронических
- + острых
- подострых

Тема 1.5. Возможность применения рефлексотерапии при гипертонической болезни.

81. При лечении гипертонической болезни применяют меридианы

- II пары: чм III + чм IV
- III пары: чм V + чм VI
- I пары: чм I + чм II
- + IV пары: чм VII + чм VIII

82. При применении экстраординарного канала соблюдается следующая последовательность применения точек акупунктуры

- + точка-ключ, сегментарные и местные точки, точка связывающая
- сигнальная и болевая точки, точка-ключ, точка связывающая
- болевая и сегментарная точки, точка-ключ, точка связывающая
- точки общего, сегментарного и местного действий, точка-ключ, точка связывающая

83. Метод классической иглорефлексотерапии при сердечно-сосудистых заболеваниях показан при

- других формах острой ишемической болезни сердца
- повторном остром инфаркте миокарда
- остром инфаркте миокарда
- + гипертонической болезни

84. Метод классической иглорефлексотерапии при сердечно-сосудистых заболеваниях показан при

- других формах острой ишемической болезни сердца
- повторном остром инфаркте миокарда
- остром инфаркте миокарда
- + гипертонической болезни

85. Иглорефлексотерапия противопоказана при

- солярите, мигрени
- нейро-дистрофическом синдроме, шейном остеохондрозе
- + лейкозе, каллезных язвах
- гипертонии

86. При различных невротических нарушениях со стороны сердца иглоукалывание проводят в точки

- + бай-хуй, тянь-чжу, фэн-чи, да-чжу, фэн-мэнь, ся-бай, шао-хай, шэнь-мэнь, цзян-ши, ней-гуань
- цзянь-цин, цин-лин, шао-хай, сы-ду, сяо-хай, чжи-чжен, синмэнь, лин-дао, шэньмень, ян-гу
- хэ-гу, цзу-сань-ли, кунь-лунь, цюй-чи, син-цзянь, тун-цзын-ляо, сы-бай, ян-бай, цзя-чэ, сы-чжу-кун
- хэ-гу, ян-чи, вай-гуань, шоу-сань-ли, чжи-гоу, цюй-чи, би-нао, нао-ху-эй, бин-фэн, чжун-чжу

87. При мигрени основными точками для иглоукалывания являются

- цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-гу, эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
- цзянь-цин, цин-лин, шао-хай, сы-ду, сяо-хай, чжи-чжен, синмень, лин-дао, шэньмэнь, ян-гу, вань-гу
- ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь
- + фэн-фу, фэн-чу, бай-хуэй, цзя-че, чэн-цзян, тоу-вэй, тай-ян, тун-цзы-ляо, сы-бай, ян-бай

88. В патогенезе обморока главным является

- сердечная слабость
- ишемия мозга
- + потеря сосудистого тонуса
- венодилатация

89. При головных болях височной локализации иглоукалывание проводят в локальные точки

- + тай-ян, тоу-вэй, сюань-ли, вай-гуань
- синь-цзянь, фэн-ти, футу, фэн-ши
- инь-тан, шэнь-тин, шан-син, тоу-вэй
- бай-хуэй, шэнь-тин, хоу-дин

90. При превалировании паретических расстройств при спастическом парезе иглоукалывание проводят
- тормозным методом, вариант ii, продолжительность воздействия 50 мин, без повторного вращения иглы
 - + возбуждающим методом, вариант ii, продолжительность воздействия 20 мин, с повторными вращениями иглы
 - возбуждающим методом, вариант i, продолжительность воздействия 2 мин, с повторными вращениями иглы
 - возбуждающим методом, вариант ii, продолжительность воздействия 20 мин, с повторными вращениями иглы

Тема 1.6. Возможность применения рефлексотерапии при сахарном диабете.

91. Относительным медицинским показанием к назначению рефлексотерапии в клинической практике является
- + инсулинзависимый сахарный диабет среднетяжелого течения
 - миопатия при ревматоидном артрите
 - энтеропатическая артропатия
 - дегенерация сосудистой оболочки глаза
- #

92. Корню языка соответствует
- + почка
 - печень
 - тонкий кишечник
 - толстый кишечник

93. К противопоказаниям для проведения рефлексотерапии относят
- сахарный диабет
 - + заболевания в стадии декомпенсации
 - остеохондроз позвоночника
 - полиноз

94. При несахарном диабете лечение проводят методом
- возбуждающим, вариант I, продолжительность процедуры 15 минут
 - тормозным, вариант I, продолжительность процедуры 40 минут
 - возбуждающим, вариант II, продолжительность процедуры 20 минут
 - + тормозным, вариант II, продолжительность процедуры 20 минут

95. Показанием для проведения курса рефлексотерапии у пациентов с патологией эндокринной системы является
- + ожирение
 - острая дыхательная недостаточность
 - острая сердечная недостаточность
 - сахарный диабет в стадии декомпенсации

96. Главный принцип работы функциональных систем основан на
- рефлекс
 - регуляции
 - + саморегуляции
 - коррекции

97. Инсулинзависимый сахарный диабет (диабет I типа) чаще развивается
+ у молодых людей.
- у женщин старше 50 лет.
- у мужчин старше 50 лет.
- независимо от возраста.
98. Инсулиннезависимый сахарный диабет (диабет II типа) чаще развивается:
- у детей.
- у молодых людей.
+ у пожилых людей.
- независимо от возраста.
99. При сахарном диабете в пожилом возрасте развивается нарушение.
- только углеводного обмена.
- только углеводного и жирового обмена.
- только водно-солевого и белкового обмена.
+ всех видов обмена.
100. Диетотерапия назначается:
+ всем больным сахарным диабетом.
- только при тяжелой степени сахарного диабета.
- только при легкой степени сахарного диабета.
- только при легкой степени сахарного диабета у больных с ожирением.
101. Главным критерием эффективности диетотерапии при сахарном диабете в пожилом возрасте является:
- улучшение самочувствия больного.
- уменьшение веса тела больного с ожирением.
+ отсутствие гипергликемии и глюкозурии.
- уменьшение полиурии.
102. Больным сахарным диабетом пожилого возраста назначается:
- высококалорийная диета с увеличением преимущественно жиров.
- высококалорийная диета с увеличением преимущественно углеводов
- низкокалорийная диета с уменьшением преимущественно белков.
+ низкокалорийная диета с уменьшением преимущественно углеводов.
103. При гипогликемической коме у пожилых и старых людей кожные покровы:
- гиперемизированные.
+ влажные.
- желтушные.
- сухие.
104. При гипергликемической коме у пожилых и старых людей кожные покровы:
- гиперемизированные.
- влажные.
- желтушные.
+ сухие.

105. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:
- алкоголя.
+ аммиака.
- ацетона.
+ нет запаха.

106. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:
- алкоголя.
- аммиака.
+ ацетона
- нет запаха.

107. При сахарном диабете назначают диету:
- No9.
- No10.
+ No5.
- No7.

108. При параличах и парезах сфинктеров прямой кишки и мочевого пузыря воздействие проводится в точки
- цзу-сань-ли, кунь-лунь, цюй-чи, син-цзянь, тун-цзыгляо, сы-бай, ян-бай, цзя-чэ
- цю-чи, вай-гуань, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, цю-вэй, чжань-мэнь, ю-мэнь
- хэ-гу, цюй-чи, шоу-сань-ли, цзянь-цин, шао-хай, чи-цзе, тянь-цюань, вай-гуань
+ сань-инь-цзяо, инь-лин-цюань, гуань-мэнь, мин-мэнь, да-чан-юй

Задача 1.

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 anosmia: цян-гу IG 2 хоуси IG 3 ле-цюе P 7 юй-чжэнь V9 чжи.инь V 67 бу-лан R 22 шэнь-фэй 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 тоннирования с помощью иглокалывания 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 2.

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 E 2 тянь-чжу V 10 фэн-чи VB 20 нэй-туакь MC 6 и-фэн TR 17 шэнь-дао T11 цзу-сань-ли E 36 Дополнительные точки: яун-тян V 7 шан-ян GI 2 цзя-чэ E 6 цзюй-ляо E 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 3.

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 Т 14, тай-юань Р 9 фэй-шу V 13 чи-цзэ Р 5 чжун-фу Р 3 шоу-сань-ли GI 10 вспомогательные: цзю-вэй J 15 фу-тун-гу R 20 инь-ду Р 19 ин-чун Е 16 юнь-мэнь Р 2 ци-ху Е 13 общеукрепляющие: гао-хуан V 43 цзу-сань-ли Е 36 саяь-инь-цзяо RP 6 вай-гуань TR 5

Задача 4.

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-лин-цюань VB 34 гао-хуан V -13 цзу-сань-ли B 36 да-ду RP 2 син-цзянь F 2 гай-чун F 3 тун-ли С 5.

Задача 5.

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 иглоукалывания, 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 T 20, сань-инь-цзяо RP 6, шэнь-шу V 23, ци-хай-шу V 24, ли-дуй E 45, мин-мэнь C 4, чан-цян T 1, 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 1.

Задача 6.

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 иглоукалывание, 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 щюй-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 7.

Пациентка 78 лет наблюдается у невролога по поводу Вертеброгенной люмбашиалгии 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 8.

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 9.

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 поражению 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 10.

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 1 таю-чжун J 17 хэ-гу G 3 4 цзу-сань-ли E 36.

Задача 11.

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

1. Принципы организации и оказания медицинской помощи в соответствии с «Порядком оказания медицинской помощи по профилю неврология», обязательным для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями.
2. Современные нейропротективные препараты. Показания и противопоказания к применению, особенности фармакокинетики, побочные эффекты. Тактика применения.
3. Саногенез и вопросы реабилитации неврологических больных пожилого и старческого возраста. Физиотерапия, лечебная гимнастика, рефлексотерапия и другие немедикаментозные методы лечения заболеваний нервной системы.
4. Организация рефлексотерапевтической помощи населению в РФ.
5. Показания и противопоказания для проведения рефлексотерапии.
6. Правовое регулирование деятельности врача-рефлексотерапевта. Основы медико-социальной экспертизы.
7. Вопросы медицинской психологии в работе врача-рефлексотерапевта. Вопросы этики и деонтологии.

8. Теоретические и методологические основы рефлексотерапии в традиционном и современном представлении.
9. Механизмы действия рефлексотерапии.
10. Традиционная китайская диагностика.
11. Учение о биоэнергетике. Теория Инь-Ян.
12. Теория У-Син. Чжан-Фу органы.
13. Основопологающие синдромы БА-КАН.
14. Канально-меридианальная система. Анатомия, физиология каналов.
15. Современные представления о точках акупунктуры. Характеристика и классификация точек акупунктуры.
16. Большой круг циркуляции энергии. Норма и патология.
17. Уровни регуляции канально-меридианальной системы.
18. Влияние рефлексотерапии на различные системы организма.
19. Обзор методов рефлексотерапии. Особенности применения методов рефлексотерапии у лиц пожилого и старческого возраста.
20. Сочетание рефлексотерапии с другими методами лечения.
21. Принципы выбора метода и способа воздействия на точки акупунктуры и правила их сочетания у лиц пожилого и старческого возраста.
22. Общие правила составления рецепта точек акупунктуры.
23. Принципы подбора аурикулярных рефлексогенных зон при заболеваниях периферической нервной системы.
24. Принципы подбора аурикулярных рефлексогенных зон при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
25. Принципы подбора аурикулярных рефлексогенных зон при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
26. Рефлексотерапия расстройств сна.
27. Рефлексотерапия при болевых синдромах у лиц пожилого и старческого возраста.
28. Рефлексотерапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника.
29. Рефлексотерапия гипертонической болезни.
30. Рефлексотерапия в комплексном лечении хронической ишемической болезни сердца.

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

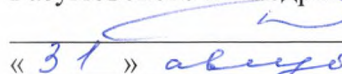


**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет
имени В. И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)**

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 УЧЕБНОЙ
ДИСЦИПЛИНЫ «РЕФЛЕКСОТЕРАПИЯ В ГЕРИАТРИИ (адапт.)»
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

*Блок 1, вариативная часть, дисциплины по выбору, Б1.В.ДВ.1.2
адаптационная*

**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 16.08.22 г. № 11

Заведующий кафедрой:

 О.В. Колоколов

МАТРИЦА ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Индекс	Наименование разделов и дисциплин	контролируемые компетенции	фонд оценочных средств	
			метод оценивания	вид оценочного средства
Б1.В.ДВ.	Дисциплины по выбору			
Б1.В.ДВ.	Рефлексотерапия в гериатрии	УК - 1; УК - 2; ПК - 1; ПК - 2; ПК - 4; ПК - 5; ПК - 6; ПК - 8; ПК - 9; ПК-10; ПК - 11	Компьютерное тестирование	Комплект из 103 типовых тестовых заданий
			Решение типовой ситуационной задачи	Комплект из 11 типовых ситуационных задач
			Собеседование по типовым практико-ориентированным вопросам	Комплект из 62 типовых практико-ориентированных вопросов
			Собеседование по типовым вопросам к зачету	Комплект из 30 типовых вопросов к зачету

АТТЕСТАЦИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ГЕРИАТРИИ»

При проведении зачетного занятия используются следующие традиционные формы контроля:

№	Формы контроля	Наполнение фондов оценочных средств
1	Тесты для тестирования с использованием персонального компьютера	Банк типовых вопросов для тестирования с использованием персонального компьютера (в том числе offline и online тестирование) по разделам дисциплины Инструкция по выполнению тестирования Критерии оценки результатов тестирования
2	Решение ситуационной задачи	Комплект типовых ситуационных задач Критерии оценки результатов
3	Собеседование (контроль практических навыков)	Вопросы для самоподготовки обучающихся к собеседованию Вопросы для проведения собеседования по оценке практических навыков Критерии оценки результатов собеседования
4	Собеседование (контроль теоретических)	Вопросы для самоподготовки обучающихся к собеседованию Вопросы для проведения собеседования Критерии оценки результатов собеседования

знаний)	
---------	--

Шкала оценивания

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.
2	Демонстрирует небольшое понимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.
1	Демонстрирует непонимание проблемы.
0	Нет ответа. Не было попытки решить задачу.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов освоения образовательной программы

Формой аттестации для обучающихся является зачетное занятие.

1. Оценивание результатов:

1.1. Оценивание результатов компьютерного тестирования

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

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 (малосущественные 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 членов 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.

1.3. Оценивание результатов практических навыков и умений:

- 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.

1.4. Оценивание результатов собеседования по теоретическим вопросам

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.

Зачет по дисциплине «Детская неврология» (адапт) ставится при наличии всех положительных оценок. «Неудовлетворительная» оценка, полученная при рубежной аттестации по дисциплине «Детская неврология» (адапт), может служить основанием для отчисления за неуспеваемость.

2. Схемы проверки компетенций

2.1. Схема проверки компетенций по тестам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1, 2, 4, 8-10, 14, 22, 92, 96
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	21
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	15-17, 35, 52, 78, 103-106

	обитания	
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	3, 5, 11, 12, 100-102, 107
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	20
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	18, 43, 45, 53, 55, 63, 64, 70, 91, 97-99
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	28-34, 36-42, 44, 46-51, 54, 56-62, 65-69, 71-77, 79-90, 93-95, 108
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	23, 24
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	6, 7, 13, 19
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	25, 26
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	27

2.2. Схема проверки компетенций по ситуационным задачам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
1	2	3
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-11
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-11
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	1-11

ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1-11
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1-11
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	1-11
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	1-11
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	1-11
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	1-11
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-11
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-11

2.3. Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам – проверка практических навыков и умений.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-62
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	48-62
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	1-40
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и	48-62

	осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	48-62
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	48-59, 61, 62
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	11-62
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	48-62
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	48-62
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	48-62
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	48-62

2.4. Схема проверки компетенций по вопросам для проведения собеседования

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-30
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1, 4-7
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	8-18
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских	1, 4-7

	осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1, 4-7
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	2, 24-30
ПК-6	готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	3, 19-30
ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	19-30
ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	24-30
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1, 4-7
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1, 4-7

Тема 1.1. Особенности течения заболеваний нервной системы у пациентов пожилого и старческого возраста.

1. Геронтология – это:

- наука о смерти;
- + наука о закономерностях старения;
- наука о старении;
- наука о здоровой женщине.

2. Гериатрия:

- наука о заболеваниях, вызванных медицинскими работниками;
- + наука о старческих болезнях и их лечении;
- наука о лечении травмами;
- наука о психических заболеваниях.

3. Особенности личной гигиены в пожилом возрасте:

- не требуется из-за атрофии кожных желез;
- чаще принимать горячие ванны;
- + периодическая обработка кожных покровов питательными кремами.
- ежедневная обработка кожных покровов пудрой и сухими присыпками

4. Старость – это:

- следствие вредных привычек;
- патологический процесс;
- + закономерный процесс возрастных изменений.
- все вышеперечисленное.

5. При уходе за пожилым пациентом с ограниченной подвижностью необходимо чтобы:

- пациент не находился в течение целого дня в постели;
- пол был покрыт целым ковром;
- тапочки были с задниками;
- + все вышеперечисленное.

6. Физическая активность вызывает у пожилых:

- + омолаживающий эффект;
- уменьшение ЖЕЛ;
- тугоподвижность суставов;
- ухудшение самочувствия.

7. Процесс старения сопровождается:

- усилением метаболизма;
- улучшением мыслительных способностей;
- + ослаблением метаболизма;
- повышением работоспособности.

8. Долгожители - это люди в возрасте:

- от 60 лет и старше;
- от 70 лет и старше;
- от 80 лет и старше;
- + от 90 лет и старше.

9. Пожилой возраст с:

- старше 90 лет;
- + 60–74 лет;
- 45-60 лет;
- 50–90 лет.

10. Старческий возраст:

- + 74–90 лет;
- 60–74 лет;
- 45-60 лет;
- 60–80 лет.

11. При длительном постельном режиме необходимо проводить:

- усиленное питание;
- антибактериальную терапию;
- + профилактику пролежней и застойных пневмоний;
- интенсивную лечебную физическую культуру (ЛФК).

12. При уходе за тяжелобольным пожилым человеком в домашних условиях необходимо:

- проветривать комнату;
- убрать из комнаты всю лишнюю мебель;
- кровать поставить у стены;
- + все вышеперечисленное.

13. Причиной старения является:

- Влияние болезней, вредные привычки;
- влияние внешней среды;
- генетически заложенная программа;
- + все вышеперечисленное.

14. Геронтофобия — это:

- страх перед старостью;
- враждебное отношение пожилых людей к окружающим;
- страх смерти;
- + враждебные чувства по отношению к пожилым людям.

15. Практически все изменения в старости имеют _____ клиническую картину (выберите пропущенное слово):

- + бессимптомную;
- ярко выраженную;
- обычную;
- стертую.

16. При лечении заболеваний надо учитывать:

- динамику артериального давления (АД);
- возрастной баланс;
- возможность изменения микрофлоры кишечника;
- + все вышеперечисленное.

17. В старости ведущим общепатологическим процессом является:

- + атрофия;
- склонность к инфекционным заболеваниям;

- воспаление;
- гипертрофия желез.

18. Реанимация в старческом возрасте показана при:

- + остановке сердца в течение одного часа;
- при обмороке;
- внезапном наступлении клинической смерти;
- биологической смерти.

19. Увеличить продолжительность жизни могут:

- отказ от вредных привычек;
- своевременное лечение заболеваний;
- благоприятные экологические, экономические и социальные условия;
- + все вышеперечисленное.

20. Наличие двух и более заболеваний у пациента — это:

- полипрагмазия;
- + полиморбидность;
- полиэтиологичность;
- атипичность.

21. Санаторно-курортное лечение у пожилых должно осуществляться на курортах:

- + местного значения.
- Крыма.
- Кисловодска, Боржоми.
- в условиях горного климата.

22. Запоры у стариков часто обусловлены:

- малым количеством потребляемой жидкости;
- гиподинамией;
- ослаблением перистальтики кишечника;
- + все вышеперечисленное.

23. Реабилитационные мероприятия инвалида осуществляются на основании

- + индивидуальной программы реабилитации инвалида
- полиса обязательного медицинского страхования
- программы добровольного медицинского страхования
- свидетельства об инвалидности

24. Под реабилитацией понимают

- реализацию профилактических мероприятий
- + систему медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных мероприятий
- деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов
- комплекс мероприятий, направленных на восстановление способности к занятиям спортом

25. Порядок оказания медицинской помощи включает

- информацию об этиологии, патогенезе, клинике, диагностике, лечении и профилактике конкретного заболевания
- план диспансерного наблюдения пациента с указанием кратности осмотра врачами-

специалистами, выполнения лабораторных и инструментальных исследований
- усредненные показатели частоты предоставления медицинских услуги кратности применения лекарственных препаратов
+ этапы оказания медицинской помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения, рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации

26. Приказ МЗ РФ «О мерах по дальнейшему развитию рефлексотерапии в РФ» принят
+ 03.02.1999 №38
- 06.05.1989 №42
- 03.03.1979 №25
- 05.02.1987 №252

27. Поступление жалоб граждан по вопросам качества и доступности медицинской помощи является основанием для
- проведения общего собрания
- приобретения нового оборудования
+ проведения целевой (внеплановой) проверки внутреннего контроля качества)
- увольнения заведующего отделением, на которое поступают жалобы

Тема 1.2. Особенности применения методов рефлексотерапии у пациентов пожилого и старческого возраста.

28. Показанием к применению краниопунктуры у пациентов пожилого возраста является
+ центральный паралич после острого нарушения мозгового кровообращения
- гипертоническая болезнь
- эпилепсия
- пароксизмальная тахикардия

29. Скальптерapia противопоказана
- пациентам школьного возраста
- лицам подростковой категории
+ детям до 3 лет
- пожилым больным

30. Противопоказанием для проведения рефлексотерапии в пожилом возрасте является
- спондилоартроз
- спондилез
- травматический артрит
+ легочно-сердечная недостаточность 3 степени

31. Противопоказаниями для иглоукалывания являются
- бронхолегочные заболевания (бронхиты, бронхиальная астма)
- желудочно-кишечные заболевания (дискинезии, эрозии, язвы)
- болезни лор-органов (риниты, синуситы, отиты, тонзиллиты)
+ острые болевые синдромы неясного происхождения

32. Управление и реализацию наследственной энергии «юань» связывают с каналом
+ R (почки)
- RP (селезёнка)

- С (сердце)
- F (печень)

33. В микропунктурной системе глаза зрачок является отражением состояния

- сердца
- легких
- + почки
- печени

34. Су Джок терапия представляет собой воздействие на

- + кисть и стопу
- тело и конечности
- кисть и ухо
- стопу и ухо

35. Холод является неблагоприятным климатическим фактором для

- селезенки
- печени
- легких
- + почек

36. Метод тормозной, вариант II показан пациентам

- молодого возраста, детям, в начале острого заболевания
- + пожилого возраста, детям и астенизированным
- среднего возраста, на стадии реконвалесценции
- грудного возраста с врожденной эпилепсией

37. Биологические активные точки, используемые для точечного массажа, исключают

- низкое электрокожное сопротивление
- высокую кожную температуру и болевую чувствительность
- высокий электрический потенциал
- + особые морфологические структуры

38. При синдроме бессонницы при неврастении для иглоукалывания и прогревания используют точки

- цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-гу;эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
- ян-лин-цюань, цзу-сань-лин, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь
- синь-цзянь, фэн-ши, футу хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
- синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
- + тун-ли, тай-юань, вай-гуань, шэнь-мэнь цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо, инь-тан, гао-хуан

39. При превалировании спастичности в нижней конечности иглоукалывание проводят в

- точках общего действия, метод тормозной, вариант I-II, продолжительность сеанса - 50 минут, курс лечения 5 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца
- локальных точках, метод тормозной, вариант I-II, продолжительность сеанса - 20-30 минут, курс лечения 12-15 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца
- сегментарных точках, метод возбуждающий, вариант I-II, продолжительность сеанса 20-30 минут, курс лечения 12-15 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца

+ точках общего воздействия, метод тормозной, вариант I-II, продолжительность сеанса — 20-30 минут, курс лечения 12-15 сеансов через день, интервалы между повторными курсами 1-3 месяца

40. При синдроме раздражительной слабости, при неврастении для иглоукалывания и прогревания используют точки

- цзянь-цзин, цзянь-шу, нао-хуэй, тянь-цюань, тянь-цзин, цин-лин, юй-цзи, нй-гуань, вей-гуань, да-лин, ян-чи, чжи-гоу
- синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
- цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-ту эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
- + да-чжуй, тянь-ту, цзу-сань-ли, шэнь-мэгь, мин-мэнь, унь-лунь, омэнь-чжу, бай-хуэй, цюй-чи

41. При различных невротических нарушениях со стороны сердца иглоукалывание проводят, используя _____ метод, вариант

- возбуждающий; II
- возбуждающий; I
- тормозной; I
- + тормозной; II

42. При нижнем спастическом парапарезе для иглоукалывания используют двигательные точки нижних конечностей

- хэ-гу, цзу-сань-ли, вай-гуань, ле-цюе
- фэн-фу, лян-цюань, цзя-чэ, ся-си
- + би-гуань, фу-ту, лян-цю, ду-би
- шень-мень, бай-хуэй, синь-шу

43. При дрожательной форме болезни паркинсона иглоукалывание проводится поочередно в точки

- цзянь-цзин, цин-лин, шао-хай, сы-ду, сяо-хай, чжи-чжен, синмэнь, лин-дао, шэньмэнь, ян-гу, вань-гу
- хэ-гу, ян-чи, вай-гуань, шоу-сань-ли, чжи-гоу, цюй-чи, би-нао, нао-хуэй, бин-фэн, чжун-чжу, тянь-ляо, нао-шу, тянь-цзинь, цзянь-вай-шу
- + синь-ше, цзянь-цзинь, цзян-чжун-юй, цюй-чи, сы-ду, вай-гуань, ян-чи, тун-ли, цзянь-ши, хуань-тяо, фэн-ши, янь-лин-цюань, цзу-сань-ли, сань-инь-цзяо, сюань-чжун, цю-сюй
- хэ-гу, цзу-сань-ли, кунь-лунь, цюй-чи, син-цзянь, тун-цзы-ляо, сы-бай, ян-бай, цзя-чэ, сы-чжу-кун, и-фэн, хэ-ляо

44. При головных болях лобной локализации иглоукалывание проводят в локальные точки

- синь-цзянь, фэн-ши, футу, фэн-ши
- сань-инь-цзяо, цзс-си, тай-си, цзу-линь-ци
- + инь-тан, шэнь-тин, шан-син, тоу-вэй
- сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си

45. При спастической кривошее используют локальные точки в области гиперкинеза

- да-чжу, фэй-шу синь-шу гао-хуан, лю-цюе, щой-чи, цзянь-юй, цзянь-цзин
- шэнь-тин, тоу-вай, сюань-лу, цюй-бинь, футу, нао-ху
- тянь-чжу, фэн-чи, хоу-дин, синь-шэ, кунь-лунь
- + цзянь-цзинь, цзянь-юй, цю-вэй, фэй-шу, цзянь-вай-шу

46. При спастическом парапарезе воздействие проводят в симметричные точки, расположенные по первой и второй паравертебральным линиям спины, сочетая их с отдельными точками средней линии

- сюаньчжун, цзу-линьци, ся-си
- + шэнь-чжу, чжи-ян, мин-мэнь
- хэ-гу, цюй-чи, вай-гуань
- цзю-вэй, фэй-шу, цзянь-вай-шу

47. При жалобах на боли головы в области затылка необходимо сочетание точек

- вай-гуань, цзу-лин-ци
- + тянь-чжу, хоу-си
- ди-цзи, фэн-лун
- бай-хуэй, тай-чун

48. Бессонница, сердцебиение, легко возникающая испарина, чувствительность к жаре и холоду, бледность, легко возникающий румянец являются симптомами поражения

- печени
- + сердца
- селезенки
- почек

49. При повышении тонуса и развитии контрактур в парализованных мышцах при поражениях центральной нервной системы показано применение

- возбуждающего метода, варианты I и II
- + тормозного и возбуждающего методов, сочетанное
- тормозного метода, вариант I
- тормозного метода, вариант II

50. Сонливость, плохое пищеварение, скопление газов, метеоризм, жидкий стул, мышечная слабость, задержка воды являются симптомами поражения

- почек
- + селезенки
- печени
- легких

51. При обмороке показано применение

- + возбуждающего метода
- тормозного и возбуждающего методов, сочетанное
- тормозного метода, вариант I
- тормозного метода, вариант II

52. Сонливость, низкая сопротивляемость и дурное настроение, бледность, отупение, слабость, плохой аппетит, озноб, отсутствие выносливости являются характерными признаками синдрома

- истощение влаги
- закупорка чи
- + истощение чи
- истощение крови

53. При атонии мочевого пузыря показано применение

- тормозного и возбуждающего методов, сочетанное

- + возбуждающего метода
- тормозного метода, вариант II
- тормозного метода, вариант I

54. Показанием для проведения курса рефлексотерапии у пациентов с патологией нервной системы является

- + головная боль
- острая сердечная недостаточность
- острая дыхательная недостаточность
- сепсис

Тема 1.3. Заболевания периферической нервной системы (вертеброгенные поражения нервной системы). Возможность применения рефлексотерапии.

55. Методом выбора у пациента с люмбалгией в перерывах между курсами акупунктуры будет

- + микроиглотерапия
- терапия фоновым электромагнитным излучением
- лазерорефлексотерапия
- цветоимпульсная терапия

56. Точки шейного отдела средней линии спины предназначены для лечения заболеваний

- прямой кишки
- + центральной нервной системы
- гинекологических
- желудочно-кишечных и мочеполовых

57. К световым способам рефлексотерапии относят

- + лазеропунктуру
- магниторефлексотерапию
- прижигание
- иглоукалывание

58. К электрическим способам воздействия на акупунктурные точки относят

- кровопускание
- лазеропунктуру
- + электроиглорефлексотерапию
- магниторефлексотерапию

59. К миниakupунктурным системам на голове относят

- корпоральную рефлексотерапию
- + скальповую рефлексотерапию
- педорефлексотерапию
- манорефлексотерапию.

60. К механическим способам рефлексотерапии относят

- + поверхностную иглотерапию
- гирудотерапию
- лазеропунктуру
- электропунктуру

61. В задней шейной области расположены _____ точек
- 9
 - 6
 - + 12
 - 5

62. Применение поверхностной рефлексотерапии противопоказано при
- дисфункция вегетативной нервной системы
 - хронических заболеваний с умеренно выраженным болевым синдромом
 - + кожных заболеваний, острых болевых синдромах
 - хронических заболеваниях сердечно-сосудистой системы

63. Основными точками для иглоукалывания при невралгии лучевого нерва являются
- сы-бай, цзюй-ляо, ин-сян, хэ-ляо, тин-хуэй, тоу-вэй
 - ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь
 - + цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-ту, эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
 - синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун

64. Основными точками для иглоукалывания при невралгии срединного нерва являются
- + цзянь-цзин, цзянь-шу, нао-хуэй, тянь-цюань, тянь-цюань, тянь-цзин, цин-лин, юй-цзи, нэй-гуань, вей-гуань, да-лин, ян-чи, чжи-гоу
 - цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-гу, эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
 - синь-цзянь, фэн-ши, футу, хэ-дин, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун
 - ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь

65. При болях в поясничной области в период менопаузы иглоукалывание проводят в точках
- ся-гуань, сы-бай, цзюй-ляо, ин-сян, хэ-ляо, цюань-ляо
 - + чжи-бянь, хаунь-тяо, цзу-сань-ли, яо-шу, шэнь-шу, вэй-чжун
 - фэн-чи, и-фан, синь-шэ, цзянь-чжун-шу, гао-хуан, юнь-мэнь, ци-ху, нэй-тин
 - ду-би, вей-чжун, хэ-дин, ян-лин-цюань, инь-лин-цюань, лян-цю

66. При болях в предплечье наиболее эффективными аурикулярными точками являются точки
- грудного отдела, поясницы, крестца
 - нулевая, диафрагмы, вершины уха
 - + ключицы, локтя, лучезапястного сустава, симпатическая, шэнь-мэнь, почки
 - сердца, тонкой кишки

67. Скованность и боль в нижней части спины, бедрах, коленях, импотенцию, слабый мочевой пузырь являются симптомами поражения
- + почек
 - легких
 - печени
 - сердца

**Тема 1.4. Заболевания периферической нервной системы (артрозы, артриты).
возможность применения рефлексотерапии**

68. Показаниями к применению зон проекции ладьевидной ямки являются артрозы, артриты, невриты и
+ парезы верхних конечностей
- головные боли
- болевой синдром пояснично-крестцового отдела позвоночника
- парезы нижних конечностей

69. Режим высокочастотной стимуляции наиболее эффективен для купирования
_____ болевых синдромов
- рецидивирующих
- хронических
+ острых
- подострых

70. При артрите тазобедренного сустава иглоукалывание проводят в регионарные точки
+ чжи-бянь, хуань-тяо, синь-цзянь, чэн-фу, би-гуань
- цзянь-юй, цзянь-чжень, цюй-юань, чао-хуэй, цзянь-ляо, нао-шу
- чи-цзе, цюй-цзе, шао-хай, сяо-хай, тянь-цзин, цюй-чи
- ду-би, вей-чжун, хэ-дин, ян-лин-цюань, инь-лин-цюань, лян-цю

71. Между локтевой складкой и щелью лучезапястного сустава насчитывается
_____ пропорциональных цуней
- 10
+ 12
- 9
- 18

72. При болях в предплечье наиболее эффективными аурикулярными точками являются точки
- грудного отдела, поясницы, крестца
- нулевая, диафрагмы, вершины уха
+ ключицы, локтя, лучезапястного сустава, симпатическая, шэнь-мэнь, почки
- сердца, тонкой кишки

73. При пальпации точки цзянь-юй возникает болезненность при воспалении мягких тканей
- вращательной манжеты плеча
- сухожильного влагалища длинной головки двуглавой мышцы плеча
+ сухожилия надостной мышцы
- нижней суставной сумки акромиона

74. При тормозном методе иглы вводятся
- поверхностно и оставляются на короткое время (5 и менее минут)
- поверхностно и оставляются на 30 и более минут
+ глубоко и оставляются на 20 и более минут
- глубоко и оставляются на короткое время (5 и менее минут)

75. При тормозном методе игла вводится
- «клюющими» движениями
+ медленными вращательными движениями
- быстро и поверхностно

- остро однократно

76. В Су Джок терапии основной системой соответствия является проекция тела человека на

- лицо
- ухо
- + кисть и стопу
- живот
- #

77. Методом укалывания точки цзин-мэнь является

- наклонное вниз
- наклонное наружу
- + перпендикулярное
- горизонтальное

78. Скованность и боль в нижней части спины, бедрах, коленях, импотенция, слабый мочевой пузырь, отек лица, подозрительность, циничность являются симптомами поражения

- легких
- селезенки
- + почки
- сердца

79. Показаниями к применению зон проекции ладьевидной ямки являются артрозы, артриты, невриты и

- + парезы верхних конечностей
- головные боли
- болевой синдром пояснично-крестцового отдела позвоночника
- парезы нижних конечностей

80. Режим высокочастотной стимуляции наиболее эффективен для купирования _____ болевых синдромов

- рецидивирующих
- хронических
- + острых
- подострых

Тема 1.5. Возможность применения рефлексотерапии при гипертонической болезни.

81. При лечении гипертонической болезни применяют меридианы

- II пары: чм III + чм IV
- III пары: чм V + чм VI
- I пары: чм I + чм II
- + IV пары: чм VII + чм VIII

82. При применении экстраординарного канала соблюдается следующая последовательность применения точек акупунктуры

- + точка-ключ, сегментарные и местные точки, точка связывающая
- сигнальная и болевая точки, точка-ключ, точка связывающая
- болевая и сегментарная точки, точка-ключ, точка связывающая
- точки общего, сегментарного и местного действий, точка-ключ, точка связывающая

83. Метод классической иглорефлексотерапии при сердечно-сосудистых заболеваниях показан при

- других формах острой ишемической болезни сердца
- повторном остром инфаркте миокарда
- остром инфаркте миокарда
- + гипертонической болезни

84. Метод классической иглорефлексотерапии при сердечно-сосудистых заболеваниях показан при

- других формах острой ишемической болезни сердца
- повторном остром инфаркте миокарда
- остром инфаркте миокарда
- + гипертонической болезни

85. Иглорефлексотерапия противопоказана при

- солярите, мигрени
- нейро-дистрофическом синдроме, шейном остеохондрозе
- + лейкозе, каллезных язвах
- гипертонии

86. При различных невротических нарушениях со стороны сердца иглоукалывание проводят в точки

- + бай-хуй, тянь-чжу, фэн-чи, да-чжу, фэн-мэнь, ся-бай, шао-хай, шэнь-мэнь, цзян-ши, ней-гуань
- цзянь-цин, цин-лин, шао-хай, сы-ду, сяо-хай, чжи-чжен, синмэнь, лин-дао, шэньмень, ян-гу
- хэ-гу, цзу-сань-ли, кунь-лунь, цюй-чи, син-цзянь, тун-цзын-ляо, сы-бай, ян-бай, цзя-чэ, сы-чжу-кун
- хэ-гу, ян-чи, вай-гуань, шоу-сань-ли, чжи-гоу, цюй-чи, би-нао, нао-ху-эй, бин-фэн, чжун-чжу

87. При мигрени основными точками для иглоукалывания являются

- цзянь-юй, нао-хуэй, цюй-чи, шоу-сань-ли, ся-лянь, хэ-гу, эр-цзянь, ян-чи, тай-юань
- цзянь-цин, цин-лин, шао-хай, сы-ду, сяо-хай, чжи-чжен, синмень, лин-дао, шэньмэнь, ян-гу, вань-гу
- ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, сюань-чжун, цзу-линь-ци, ся-си, нэй-тин, кунь-лунь
- + фэн-фу, фэн-чу, бай-хуэй, цзя-че, чэн-цзян, тоу-вэй, тай-ян, тун-цзы-ляо, сы-бай, ян-бай

88. В патогенезе обморока главным является

- сердечная слабость
- ишемия мозга
- + потеря сосудистого тонуса
- венодилатация

89. При головных болях височной локализации иглоукалывание проводят в локальные точки

- + тай-ян, тоу-вэй, сюань-ли, вай-гуань
- синь-цзянь, фэн-ти, футу, фэн-ши
- инь-тан, шэнь-тин, шан-син, тоу-вэй
- бай-хуэй, шэнь-тин, хоу-дин

90. При превалировании паретических расстройств при спастическом парезе иглоукалывание проводят
- тормозным методом, вариант ii, продолжительность воздействия 50 мин, без повторного вращения иглы
 - + возбуждающим методом, вариант ii, продолжительность воздействия 20 мин, с повторными вращениями иглы
 - возбуждающим методом, вариант i, продолжительность воздействия 2 мин, с повторными вращениями иглы
 - возбуждающим методом, вариант ii, продолжительность воздействия 20 мин, с повторными вращениями иглы

Тема 1.6. Возможность применения рефлексотерапии при сахарном диабете.

91. Относительным медицинским показанием к назначению рефлексотерапии в клинической практике является
- + инсулинзависимый сахарный диабет среднетяжелого течения

- миопатия при ревматоидном артрите
 - энтеропатическая артропатия
 - дегенерация сосудистой оболочки глаза
- #

92. Корню языка соответствует

- + почка
- печень
 - тонкий кишечник
 - толстый кишечник

93. К противопоказаниям для проведения рефлексотерапии относят
- сахарный диабет
 - + заболевания в стадии декомпенсации
 - остеохондроз позвоночника
 - полиноз

94. При несхарном диабете лечение проводят методом
- возбуждающим, вариант I, продолжительность процедуры 15 минут
 - тормозным, вариант I, продолжительность процедуры 40 минут
 - возбуждающим, вариант II, продолжительность процедуры 20 минут
 - + тормозным, вариант II, продолжительность процедуры 20 минут

95. Показанием для проведения курса рефлексотерапии у пациентов с патологией эндокринной системы является
- + ожирение
- острая дыхательная недостаточность
 - острая сердечная недостаточность
 - сахарный диабет в стадии декомпенсации

96. Главный принцип работы функциональных систем основан на
- рефлексе
 - регуляции
 - + саморегуляции
 - коррекции

97. Инсулинзависимый сахарный диабет (диабет I типа) чаще развивается + у молодых людей.
- у женщин старше 50 лет.
 - у мужчин старше 50 лет.
 - независимо от возраста.
98. Инсулиннезависимый сахарный диабет (диабет II типа) чаще развивается:
- у детей.
 - у молодых людей.
 - + у пожилых людей.
 - независимо от возраста.
99. При сахарном диабете в пожилом возрасте развивается нарушение.
- только углеводного обмена.
 - только углеводного и жирового обмена.
 - только водно-солевого и белкового обмена.
 - + всех видов обмена.
100. Диетотерапия назначается:
- + всем больным сахарным диабетом.
 - только при тяжелой степени сахарного диабета.
 - только при легкой степени сахарного диабета.
 - только при легкой степени сахарного диабета у больных с ожирением.
101. Главным критерием эффективности диетотерапии при сахарном диабете в пожилом возрасте является:
- улучшение самочувствия больного.
 - уменьшение веса тела больного с ожирением.
 - + отсутствие гипергликемии и глюкозурии.
 - уменьшение полиурии.
102. Больным сахарным диабетом пожилого возраста назначается:
- высококалорийная диета с увеличением преимущественно жиров.
 - высококалорийная диета с увеличением преимущественно углеводов
 - низкокалорийная диета с уменьшением преимущественно белков.
 - + низкокалорийная диета с уменьшением преимущественно углеводов.
103. При гипогликемической коме у пожилых и старых людей кожные покровы:
- гиперемизированные.
 - + влажные.
 - желтушные.
 - сухие.
104. При гипергликемической коме у пожилых и старых людей кожные покровы:
- гиперемизированные.
 - влажные.
 - желтушные.
 - + сухие.

105. При гипогликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:
- алкоголя.
+ аммиака.
- ацетона.
+ нет запаха.

106. При гипергликемической коме в выдыхаемом воздухе отмечается запах:
- алкоголя.
- аммиака.
+ ацетона
- нет запаха.

107. При сахарном диабете назначают диету:
- No9.
- No10.
+ No5.
- No7.

108. При параличах и парезах сфинктеров прямой кишки и мочевого пузыря воздействие проводится в точки
- цзу-сань-ли, кунь-лунь, цюй-чи, син-цзянь, тун-цзыгляо, сы-бай, ян-бай, цзя-чэ
- цю-чи, вай-гуань, ян-лин-цюань, цзу-сань-ли, цю-вэй, чжань-мэнь, ю-мэнь
- хэ-гу, цюй-чи, шоу-сань-ли, цзянь- цзин, шао-хай, чи-цзе, тянь-цюань, вай-гуань
+ сань-инь-цзяо, инь-лин-цюань, гуань-мэнь, мин-мэнь, да-чан-юй

задача 1.

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 anosmia: цян-гу IG 2 хоуси IG 3 ле-цюе R 7 юй-чжэнь V9 чжи.ньнь V 67 бу-лан R 22 шэнь-фэйь 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 тоннирования 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 2.

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 большого глаза. Волнения, физическая нагрузка, перемена погоды провоцируют приступ, сопровождающийся сильными болями в глазу и голове, недомоганием, нередко — тошнотой и рвотой. Зрение резко снижено. 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 E 2 тянь-чжу V 10 фэн-чи VB 20 нэй-гуаку МС 6 и-фэн TR 17 шэнь-дао T11 цзу-сань-ли E 36 Дополнительные точки: яун-тян V 7 шан-ян GI 2 цзя-чэ E 6 цзюй-ляо E 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 3.

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 Т 14, тай-юань Р 9 фэй-шу V 13 чи-цзэ Р 5 чжун-фу Р 3 шоу-сань-ли GI 10 вспомогательные: цю-вэй J 15 фу-тун-гу R 20 инь-ду Р 19 ин-чун Е 16 юнь-мэнь Р 2 ци-ху Е 13 общеукрепляющие: гао-хуан V 43 цзу-сань-ли Е 36 саяь-инь-цзяо RP 6 вай-гуань TR 5

Задача 4.

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-лин-цюань VB 34 гао-хуан V -13 цзу-сань-ли B 36 да-ду RP 2 син-цзянь F 2 гай-чун F 3 тун-ли С 5.

Задача 5.

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 иглоукалывания, 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 T 20, сань-инь-цзяо RP 6, шэнь-шу V 23, ци-хай-шу V 24, ли-дуй E 45, мин-мэнь C 4, чан-цян T 1, 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 1.

Задача 6.

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 иглоукалывание, 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 щюй-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 7.

Пациентка 78 лет наблюдается у невролога по поводу Вертеброгенной люмбаишалгии 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 поражению 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 8.

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 поражению 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 9.

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 поражению 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 10.

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 1 таю-чжун J 17 хэ-гу G 3 4 цзу-сань-ли E 36.

Задача 11.

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

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. Методики проведения тепловых воздействий
46. Техника проведения аурикулярной рефлексотерапии
47. Критерии выбора точек акупунктуры при лечении последствий нарушения мозгового кровообращения.
48. Методики лечения полиневропатий у лиц пожилого и старческого возраста.
49. Критерии выбора точек акупунктуры при дорсопатиях у лиц пожилого и старческого возраста.
50. Методика лечения артериальной гипертензии.
51. Методика лечения сахарного диабета.
52. Методы рефлексотерапии при лечении нарушений сна.
53. Методы рефлексотерапии при лечении табакокурения.
54. Методы рефлексотерапии при лечении ожирения у лиц пожилого и старческого возраста.
55. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях коленного сустава.
56. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях локтевого сустава.
57. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях плечевого сустава.
58. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях тазобедренного сустава.
59. Методы рефлексотерапии, применяемые при заболеваниях голеностопного сустава.
60. Принципы и методы рефлексотерапии при болевых синдромах у лиц пожилого и старческого возраста.
61. Принципы и методы рефлексотерапии в предоперационном периоде
62. Принципы и методы рефлексотерапии в постоперационном периоде

1. Принципы организации и оказания медицинской помощи в соответствии с «Порядком оказания медицинской помощи по профилю неврология», обязательным для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями.
2. Современные нейропротективные препараты. Показания и противопоказания к применению, особенности фармакокинетики, побочные эффекты. Тактика применения.
3. Саногенез и вопросы реабилитации неврологических больных пожилого и старческого возраста. Физиотерапия, лечебная гимнастика, рефлексотерапия и другие немедикаментозные методы лечения заболеваний нервной системы.
4. Организация рефлексотерапевтической помощи населению в РФ.
5. Показания и противопоказания для проведения рефлексотерапии.
6. Правовое регулирование деятельности врача-рефлексотерапевта. Основы медико-социальной экспертизы.
7. Вопросы медицинской психологии в работе врача-рефлексотерапевта. Вопросы этики и деонтологии.
8. Теоретические и методологические основы рефлексотерапии в традиционном и современном представлении.
9. Механизмы действия рефлексотерапии.
10. Традиционная китайская диагностика.
11. Учение о биоэнергетике. Теория Инь-Ян.
12. Теория У-Син. Чжан-Фу органы.
13. Основопологающие синдромы БА-КАН.
14. Канально-меридианальная система. Анатомия, физиология каналов.
15. Современные представления о точках акупунктуры. Характеристика и классификация точек акупунктуры.
16. Большой круг циркуляции энергии. Норма и патология.
17. Уровни регуляции канально-меридианальной системы.
18. Влияние рефлексотерапии на различные системы организма.
19. Обзор методов рефлексотерапии. Особенности применения методов рефлексотерапии у лиц пожилого и старческого возраста.
20. Сочетание рефлексотерапии с другими методами лечения.
21. Принципы выбора метода и способа воздействия на точки акупунктуры и правила их сочетания у лиц пожилого и старческого возраста.

22. Общие правила составления рецепта точек акупунктуры.
23. Принципы подбора аурикулярных рефлексогенных зон при заболеваниях периферической нервной системы.
24. Принципы подбора аурикулярных рефлексогенных зон при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
25. Принципы подбора аурикулярных рефлексогенных зон при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
26. Рефлексотерапия расстройств сна.
27. Рефлексотерапия при болевых синдромах у лиц пожилого и старческого возраста.
28. Рефлексотерапия неврологических проявлений остеохондроза позвоночника.
29. Рефлексотерапия гипертонической болезни.
30. Рефлексотерапия в комплексном лечении хронической ишемической болезни сердца.

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