

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ КЫРГЫЗСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого
Президента
Российской Федерации В.Н.Ельцина



Рефлексотерапия

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Медицинской реабилитации**
Учебный план о310850_17_12ФИЗ.ТЕР.plx
Специальность 31.08.50 Физиотерапия

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 48
самостоятельная работа 24

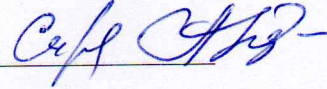
Виды контроля в семестрах:
зачеты с оценкой 3

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	3 (2.1)		Итого	
	УП	РПД	УП	РПД
Неделя	22			
Вид занятий	УП	РПД	УП	РПД
Лекции	6	6	6	6
Практические	42	42	42	42
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная	48	48	48	48
Сам. работа	24	24	24	24
Итого	72	72	72	72

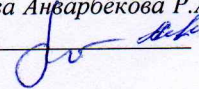
Программу составил(и):

к.м.н., доцент Саралинова Г.М., к.м.н., доцент Абдылдаева С.О.



Рецензент(ы):

К.м.н., кафедра клинической реабилитологии и физиотерапии КГМА им. И.К.Ахунбаева Анварбекова Р.А., Зав. кафедрой неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики к.м.н., доцент Мусабеева Т.О.



Рабочая программа дисциплины

Рефлексотерапия

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.50 ФИЗИОТЕРАПИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1093)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.50 Физиотерапия

утвержденного учёным советом вуза от 29.05.2015^г протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

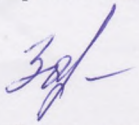
Медицинской реабилитации

Протокол от 3.05 2015 г. № 1
Срок действия программы: 2015-2020 уч.г.
Зав. кафедрой к.м.н. доцент Саралинова Г.М.

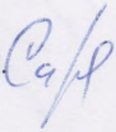


Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

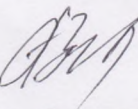
16.11 2016 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

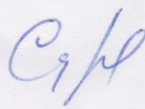
Протокол от 29.10 2016 г. № 2
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

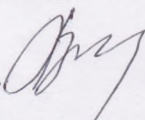
24.05 2017 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

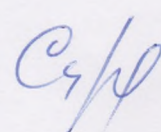
Протокол от 20.05 2017 г. № 9
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

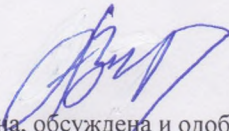
23.05 2018 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации


Протокол от 30.04 2018 г. № 8
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

21 мая 2019 г. 

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

Протокол от 24.04 2019 г. № 9
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М. 

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

12 сентября 2020г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 12 сентября 2020 г. № 2

Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

09 сентября 2021г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 09 сентября 2021 г. № 2

Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

14 сентября 2022г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 14 сентября 2022 г. № 1.

Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

20 сентября 2023 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 14 сентября 2023 г. № 1

Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью освоения дисциплины «Рефлексотерапия» является формирование и развитие у выпускников ординатуры по специальности «Физиотерапия» компетенций, направленных на приобретение необходимого объема теоретических знаний, основ практических навыков и умений для самостоятельной работы по рефлексотерапии.
-----	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.02
2.1	Требования к предварительной подготовке обучающегося:
2.1.1	Для лучшего освоения данного предмета ординатору необходимы знания по биохимии, нормальной и патологической анатомии, физиологии, пропедевтике, фармакологии, терапии.
2.2	Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:
2.2.1	Знания данной дисциплины поможет ординатору применять методы рефлексотерапии во всех областях клинической медицины в целях оздоровления населения.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**ПК-8: готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении**

Знать:	
Уровень 1	- топографию корпоральных акупунктурных каналов и точек, микроакупунктурных систем, их диагностическое и терапевтическое значение; - механизм действия средств и методов рефлексотерапии; - показания и противопоказания к назначению различных методов рефлексотерапии
Уровень 2	- механизм сочетанного воздействия методов рефлексотерапии, природных и преформированных лечебных факторов
Уровень 3	- методики оценки применения рефлексотерапии и учета ее эффективности
Уметь:	
Уровень 1	- определять показания и противопоказания к назначению рефлексотерапии; - назначать классические (иглокальвание, прижигание) и современные (электрические, лазерные и др.) лечебные методы воздействия на точки акупунктуры и микроакупунктурных систем; - предусматривать возможные осложнения рефлексотерапии
Уровень 2	- составить индивидуальную программу рефлексотерапии при различных заболеваниях - определить оптимальные для конкретного больного методы рефлексотерапии, их сочетание и использование в комплексном лечении
Уровень 3	- оценивать эффективность применения рефлексотерапии
Владеть:	
Уровень 1	- навыками назначения методов рефлексотерапии
Уровень 2	- навыками назначения сочетанного воздействия методов рефлексотерапии, природных и преформированных лечебных факторов; - методикой рефлексотерапии при неотложных состояниях
Уровень 3	- навыками оценки эффективности различных видов рефлексотерапии

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1	Знать:
3.1.1	Предмет, содержание, задачи и разделы рефлексотерапии как самостоятельной комплексной клинической дисциплины, содержание основных научно-практических направлений рефлексотерапии;
3.1.2	Общую методологию и основополагающие теоретические концепции традиционной акупунктуры;
3.1.3	Морфо-функциональные особенности акупунктурных точек и каналов, их иннервацию и васкуляризацию;
3.1.4	Механизмы рефлексотерапии, реализуемые соматической и вегетативной нервной системами, периферические и центральные уровни развития лечебных эффектов;
3.1.5	Механизмы развития рефлекторной анальгезии, современную теорию боли, морфофункциональную организацию ноцицептивной и антиноцицептивной систем организма;
3.1.6	Традиционную и современную теории механизмов лечебного, профилактического и реабилитационного действия средств и методов рефлексотерапии, показания и противопоказания к их использованию;
3.1.7	Топографию корпоральных акупунктурных каналов и точек, их классификацию, способы уточнения локализации, показания к использованию, их диагностическое и терапевтическое значение;

3.1.8	Топографию микроакупунктурных систем (аурикулярной, краниальной, кисти-стопы, назальной, оральной), их диагностическое и терапевтическое значение;
3.1.9	Диагностическое значение и интерпретацию показателей, регистрируемых с точек акупунктуры;
3.1.10	Общие принципы и конкретные схемы сочетания методов рефлексотерапии с другими методами лечения, профилактики и реабилитации при различных заболеваниях и патологических состояниях;
3.1.11	Применение методов рефлексотерапии во всех областях клинической медицины, где они не противопоказаны;
3.1.12	Использование рефлексотерапии при диспансерном наблюдении в профилактических и реабилитационных целях, в санаторно-курортных учреждениях.
3.2	Уметь:
3.2.1	Провести клинический осмотр больного, поставить диагноз согласно современной нозологической номенклатуре и провести дифференциальную диагностику со смежной патологией;
3.2.2	Провести специальную диагностику функционального состояния акупунктурных каналов и микроакупунктурных систем;
3.2.3	Назначать и проводить необходимое лечение методами рефлексотерапии и комплексное лечение с их использованием;
3.2.4	Выявить показания и противопоказания для рефлексотерапии;
3.2.5	Определить оптимальные для данного больного методы рефлексотерапии, их сочетание и использование в комплексном лечении;
3.2.6	Предусматривать возможные осложнения рефлексотерапии;
3.2.7	Использовать скорую рефлексотерапевтическую помощь;
3.2.8	Использовать рефлексотерапию как самостоятельный метод лечения и как элемент комплексного лечения при всех нозологических формах, имеющих показания к ее применению.
3.3	Владеть:
3.3.1	Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
3.3.2	Навыками специальной диагностики функционального состояния акупунктурных каналов и микроакупунктурных систем;
3.3.3	Навыками применения методов рефлексотерапии при различных заболеваниях и неотложных состояниях.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте ракт.	Примечание
	Раздел 1. Общие основы рефлексотерапии						
1.1	Общие основы рефлексотерапии. Средства и методы рефлексотерапии /Лек/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.2	Аурикулотерапия, ее особенности. Практическое применение /Лек/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.3 Л1.2 Л2.1 Э1	0	
1.3	Стандартные энергетические меридианы /Лек/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.4	Предмет традиционной медицины. История развития традиционной медицины: Чжень-цзю, Су-Джок. Философия восточной медицины. Понятие о традиционной медицине. Основные направления, включающиеся в традиционную медицину /Пр/	3	8	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.5	Аурикулотерапия, ее особенности. Практическое применение. Топография точек, направление потока энергии /Пр/	3	6	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.6	Оннури медицина. Су-Джок. Стандартные системы соответствия. Основная система соответствия кисти. Основные лечебные подходы в Су-Джок терапии. Экспресс диагностика по кисти /Пр/	3	4	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	

1.7	Рефлексотерапия, классификация. Показания и противопоказания к различным видам рефлексотерапии /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.8	Понятие о меридианах и их характеристика. Взаимосвязи между меридианами /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.9	Современные теории механизмов действия рефлексотерапии /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.10	Общие правила проведения рефлексотерапии /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.11	Виды пунктурной физиотерапии, особенности применения /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
1.12	Сочетаемость и последовательность применения рефлексотерапии и физиотерапии /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
Раздел 2. Рефлексотерапия при различных заболеваниях							
2.1	Рефлексотерапия при заболеваниях органов дыхания. Методики лечения БА, пневмонии, бронхита. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.2	Рефлексотерапия при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы. Методики лечения ИБС, гипертонической болезни, гипотонической болезни, кардиалгий различного генеза. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.3	Рефлексотерапия при заболеваниях органов пищеварения. Методики лечения гастрита, язвенной болезни желудка, гепатита, холецистита. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.4	Рефлексотерапия при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Методики лечения пиелонефрита, гломерулонефрита, цистита. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.5	Рефлексотерапия при заболеваниях обмена веществ. Методики лечения ожирения, сахарного диабета. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.6	Рефлексотерапия при заболеваниях опорно-двигательной системы. Методики лечения остеохондроза, РА, ДОО. Показания и противопоказания. /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.7	Рефлексотерапия гинекологических воспалительных заболеваний и вторичного бесплодия. Методики лечения сальпингитов, метритов, вторичного бесплодия. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.8	Рефлексотерапия при заболеваниях нервной системы. Методики лечения инсульта, радикулита, неврита, плексита. Показания и противопоказания /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.9	Особенности точечного массажа, показания к применению /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	

2.10	Методы пролонгированной физиотерапии, показания к применению /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.11	Методы краниальной рефлексотерапии, показания к применению /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.12	Микроиглорефлексотерапия, механизм действия, показания к применению /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.13	Применение рефлексотерапии в педиатрической практике /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	
2.14	Аурикулотерапия, достоинства и недостатки метода, показания и противопоказания к применению /Ср/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Э1	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ

1. Предмет традиционной медицины. История развития. Основные направления.
2. Аурикулотерапия, ее особенности. Практическое применение.
3. Оннури медицина. Су-Джок. Стандартные системы соответствия.
4. Рефлексотерапия при заболеваниях органов дыхания.
5. Рефлексотерапия при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы.
6. Рефлексотерапия при заболеваниях органов пищеварения.
7. Рефлексотерапия при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
8. Рефлексотерапия при заболеваниях обмена веществ.
9. Рефлексотерапия при заболеваниях опорно-двигательной системы.
10. Рефлексотерапия гинекологических воспалительных заболеваний и вторичного бесплодия.
11. Рефлексотерапия при заболеваниях нервной системы.

Вопросы и задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ

1. Оказать экстренную медицинскую помощь при угрожающих жизни состояниях;
2. Организовать и провести прием первичных больных различного профиля в амбулаторных и стационарных условиях;
3. Получать информацию об общем состоянии пациента, выявлять общие и специфические признаки заболевания в соответствии с общепринятыми современными медицинскими критериями;
4. Определять необходимые взаимодополняющие общие и специальные методы исследования и проводить анализ полученных данных;
5. Применять необходимые в работе врача принципы психологии общения, основные психотерапевтические навыки, проводить санитарно-просветительную работу среди населения;
6. Оформлять медицинскую документацию, применять статистические методы в здравоохранении, использовать персональный компьютер;
7. Оформить и обосновать назначения процедур.
8. Владеть медицинской этикой и деонтологией.
9. Методами проведения санитарно-просветительной работы.

Контрольные задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ в ПРИЛОЖЕНИИ 1

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Написание курсовой работы не предусмотрено.

5.3. Фонд оценочных средств

Вопросы и задания для текущего контроля в пункте 5.1

Контрольные вопросы к зачету:

1. Предмет традиционной медицины. История развития традиционной медицины: Чжень - Цзю, Су-Джок. Философия восточной медицины.
2. Основные направления традиционной медицины и их характеристика: иглорефлексотерапия, гомеопатия, траволечение, камнелечение, цветолечение, звукотерапия, светолечение, семянотерапия.
3. Понятие об энергетических центрах – чакрах, энергетических каналах – меридианах, биологически активных точках (БАТ), болевой точки соответствия. Морфо- функциональные особенности акупунктурных точек.
4. Традиционная и современная теории механизмов лечебного, профилактического и реабилитационного действия средств и методов рефлексотерапии.
6. Специальные методы диагностики, применяемые в рефлексотерапии, основанные на измерении биоэлектрических, температурных, морфологических и физиологических параметров точек акупунктуры.
7. Структурно-функциональные основы висцеро-соматических и сомато-висцеральных рефлексов, лежащих в основе рефлекторной диагностики и участвующих в развитии лечебных эффектов рефлексотерапии.
8. Механизмы рефлексотерапии, реализуемые соматической и вегетативной нервной системами, периферические и

центральные уровни развития лечебных эффектов.

9. Механизмы развития рефлекторной анальгезии.

10. Общие принципы и схемы сочетания методов рефлексотерапии с другими методами лечения и реабилитации при различных заболеваниях.

11. Сочетание методов рефлексотерапии с физиотерапевтическими процедурами.

12. Пунктурная физиотерапия: синергизм действия. Лечебные эффекты методов пунктурной физиотерапии.

13. Возможные осложнения рефлексотерапии.

14. Применение рефлексотерапии в профилактике различных заболеваний.

15. Рефлексотерапия при неотложных состояниях (коллапс, обморок).

16. Аурикулотерапия, ее особенности. Практическое применение.

17. Оннури медицина. Су-Джок терапия. Стандартные системы соответствия. Основная система соответствия кисти.

Основные лечебные подходы в Су-Джок терапии. Экспресс диагностика по кисти и стопе.

18. Рефлексотерапия при заболеваниях органов дыхания. Методики лечения бронхиальной астмы, пневмонии, бронхита.

Показания и противопоказания.

19. Рефлексотерапия при аллергических заболеваниях. Методики лечения поллиноза, крапивницы, отека Квинке, экземы.

20. Рефлексотерапия при заболеваниях органов сердечно-сосудистой системы. Методики лечения ИБС, гипертонической болезни, гипотонической болезни, кардиалгий различного генеза. Показания и противопоказания.

21. Рефлексотерапия при заболеваниях органов пищеварения. Методики лечения гастрита, язвенной болезни желудка, гепатита, холецистита. Показания и противопоказания.

22. Рефлексотерапия при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Методики лечения пиелонефрита, гломерулонефрита, цистита, простатита. Показания и противопоказания.

23. Рефлексотерапия при заболеваниях обмена веществ. Методики лечения ожирения, сахарного диабета, подагры. Показания и противопоказания.

24. Рефлексотерапия при заболеваниях опорно-двигательной системы. Методики лечения остеохондроза, ревматоидного артрита, ревматического артрита, деформирующего остеоартроза. Показания и противопоказания.

25. Рефлексотерапия гинекологических воспалительных заболеваний и вторичного бесплодия. Методики лечения сальпингитов, метритов, вторичного бесплодия. Показания и противопоказания.

26. Рефлексотерапия при заболеваниях центральной нервной системы. Методики лечения неврозов, инсульта. Показания и противопоказания.

27. Рефлексотерапия при заболеваниях периферической нервной системы. Методики лечения радикулита, неврита лицевого нерва, тройничного нерва, плексита. Показания и противопоказания.

28. Рефлексотерапия в педиатрической практике: энурез, детский церебральный паралич, сколиоз.

Темы рефератов:

1. Применение рефлексотерапии при пневмонии.

2. Рефлексотерапия при бронхиальной астме.

3. Рефлексотерапия при инфаркте миокарда.

4. Применение рефлексотерапии у больных коронарной болезнью сердца.

5. Применение рефлексотерапии в лечении и реабилитации больных гипертонической болезнью.

6. Использование рефлексотерапии при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки.

7. Рефлексотерапия при хронических колитах.

8. Применение рефлексотерапии при остеохондрозе позвоночника.

9. Использование рефлексотерапии в лечении и профилактике нарушений обмена веществ (ожирение, сахарный диабет).

10. Рефлексотерапия при воспалительных гинекологических заболеваниях.

11. Рефлексотерапия при детском церебральном параличе.

12. Рефлексотерапия у часто болеющих детей.

Требования к оформлению презентации и рефератов в методических указаниях в пункте 8.

Ситуационные задачи в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Пример решения ситуационной задачи.

Задача №1. Пациент Е. 52 лет находится в стационаре в течение 2-х недель с диагнозом: Ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются.

Вопрос: какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Ответы к задаче.

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

Задача №2. К аллергологу обратился подросток 16 лет с жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемиию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз: Поллиноз.

Вопрос: какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить?

Ответы к задаче.

Поллиноз является показанием к назначению рефлексотерапии. Необходимо отметить, что лечение при данной патологии

следует проводить заранее, за 1 месяц до возможного появления первых симптомов заболевания. В острый период тоже можно проводить лечение, однако эффективность лечения снижается, требуется более длительный курс лечения. Можно использовать поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, микроиглотерапию, лазеропунктуру, баночный массаж. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

Варианты тестов в ПРИЛОЖЕНИИ 2

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Укажите китайское название акупунктуры:

- а) хэ-гу;
- б) цзан-фу;
- в) су-джок;
- г) чжэнь-цзю.

2. От чего не зависит выбор способа введения иглы в акупунктурную точку:

- а) от возраста пациента;
- б) от локализации точки;
- в) от состояния пациента;
- г) от частоты использования точки.

3. Основными принципами лечения в восточной медицине являются:

- а) комплексный подход;
- б) независимость выбора акупунктурных точек от выраженности клинических симптомов заболевания;
- в) независимость выбора акупунктурных точек от возраста больного;

4. Рефлексотерапия не оказывает следующее действие:

- а) анальгезирующее;
- б) возбуждающее на ЦНС;
- в) увеличивает скорость кровотока;
- г) увеличивает количество иммуноглобулинов;
- д) уменьшает бронхоспазм.

5. Какое действие не оказывает рефлексотерапия:

- а) расслабляющее на ЦНС;
- б) увеличивает количество макрофагов;
- в) улучшает микроциркуляцию крови;
- г) бактерицидное действие;
- д) увеличивает синтез серотонина.

6. Укажите противопоказания к проведению рефлексотерапии.

- а) рассеянный склероз;
- б) течение родов;
- в) болезни крови и кроветворных органов с геморрагическим синдромом;
- г) язвенная болезнь желудка;
- д) бессонница.

7. Укажите противопоказания к проведению рефлексотерапии.

- а) воспалительные заболевания кожи;
- б) беременность;
- в) нарушения сердечного ритма;
- г) заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации.

8. Укажите показания к проведению рефлексотерапии.

- а) тики;
- б) болевой синдром неясной этиологии;
- в) резкое истощение;
- г) сильное утомление.

9. С какими видами лечения нежелательно сочетать рефлексотерапию.

- а) лучевая терапия;
- б) физиотерапия;
- в) медикаментозное лечение;
- г) массаж.

10. С какими видами лечения нежелательно сочетать рефлексотерапию.

- а) прием психотропных препаратов с седативным эффектом;
- б) диета;
- в) лечебная гимнастика;
- д) мануальная терапия.

Формы текущего контроля знаний:

- опрос (устный или письменный),
- решение тестов или ситуационных задач,
- защита рефератов и презентаций,
- оценка практических навыков.

Форма итогового контроля: зачет по билетам.
5.4. Перечень видов оценочных средств
Опрос (устный или письменный). Тестовые задания. Защита реферата. Защита презентации. Решение ситуационных задач. Зачет. Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 3.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)			
6.1. Рекомендуемая литература			
6.1.1. Основная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Коваль Д.	Целительные точки нашего тела.	АСТ. 2012
Л1.2	Каримова Г.М., Усакова Н.А.	: Атлас и руководство по рефлексотерапии.	М.: Советский спорт 2013
Л1.3	Мартыненко К.А., Чеботарева А.И.	: Рефлексотерапия - искусство исцеления.	Изд.: Константа 2015
6.1.2. Дополнительная литература			
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Агасаров Л.Г.	: Фармакопунктура	М.: Арнебия 2013
6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"			
Э1	1. Научная электронная библиотека e-library.kg; 2. Электронная библиотека медицинского факультета; 3. Электронная библиотека кафедры медицинской реабилитации.		
6.3. Перечень информационных и образовательных технологий			
6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии			
6.3.1.1	Компетентностно-ориентированные образовательные технологии.		
6.3.1.2	Традиционные образовательные технологии - технологии, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, передаваемых учащимся в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения: лекции, семинары.		
6.3.1.3	Инновационные образовательные технологии - технологии, направленные на вынужденную активность обучающегося и на формирование системного мышления: дискуссии, разбор ситуационных задач.		
6.3.1.4	Информационные образовательные технологии - самостоятельное использование компьютерной техники для выработки умения работать с информацией: доклады, рефераты, презентации.		
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения			
6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ http://www/lib.krsu.edu.kg		

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Лекции и практические занятия проводятся на кафедре медицинской реабилитации КРСУ. Для проведения занятий имеются: 3 учебные комнаты, а также компьютер, ноутбук и мультимедийная установка.
7.2	Также для осуществления образовательного процесса имеется мебель: столы (6 шт.), стулья 8 (шт.), шкафы 2 (шт.), книжный шкаф 3 (шт.), парты 20 (шт.), кушетки массажные (4 шт.)
7.3	На кафедре создана небольшая библиотека для самостоятельной работы ординаторов, в которой собрана необходимая литература по рефлексотерапии. Для лучшего освоения курса на кафедре имеются ксерокопии журнальных статей, лекций и обзоров по рефлексотерапии. Кроме того, современные издания учебной литературы собраны в электронной библиотеке кафедры.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 5	
МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ:	
1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы.	
2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательным компонентом модульного контроля.	
3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины – совокупность тесно	

связанных между собой зачетных модулей.

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ

При явке на зачёт ординаторы обязаны иметь при себе дневник ординатора.

Преподавателю предоставляется право поставить зачёт без опроса, ординаторам, набравшим более 60 баллов за текущий и рубежный контроль.

Оценка промежуточного контроля:

- min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия)

- 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (при полном выполнении ординатором контрольного задания).

ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ

Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется следующая последовательность действий:

1. После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции.

2. В течение недели выбрать время для работы с рекомендуемой литературой.

3. При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении задания нужно сначала понять, что в нем требуется, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения.

4. Для подготовки к практическим занятиям и выполнению самостоятельной работы необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. Рекомендуется использовать методические указания по дисциплине, конспекты лекций, рекомендуемую литературу.

5. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельного его изложения. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения.

6. Отработки пропущенных занятий. Контроль над усвоением ординаторами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя в баллах. Ординатор, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании. При фронтальном опросе неудовлетворительная оценка должна быть отработана в течение двух дней со дня ее получения. Пропущенная лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором и подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение двух дней со дня пропуска. Каждое практическое занятие, пропущенное ординатором, отрабатывается в обязательном порядке.

Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение двух дней со дня пропуска, отрабатываются не более одного занятия в день.

Не разрешается отстранение от очередного практического занятия ординаторов, слабо подготовленных к данным занятиям.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение теоретической части дисциплины призвано не только углубить и закрепить знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у ординаторов творческих навыков, инициативы и организации своего свободного времени. Самостоятельная работа ординатора при изучении дисциплины включает:

- чтение рекомендованной литературы, интернет - источников и усвоение теоретического материала дисциплины;

- подготовку к различным формам контроля (ситуационная задача, контрольная работа, тестовые задания);

- подготовку и написание рефератов;

- подготовку ответов на вопросы по темам дисциплины в той последовательности, в какой они представлены.

Ординаторы осуществляют, планирование времени, необходимого на изучение дисциплин, предусматривая при этом регулярное повторение материала. Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программе дисциплины, но и в периодических изданиях. При изучении дисциплины сначала необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса.

Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем. Обязательно также чтение дополнительной литературы. При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками. Тексты реферата должны быть изложены внятно, простым и ясным языком.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийная презентация - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформлению ее в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у ординаторов навыки работы на компьютере. Презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы

MicrosoftPowerPoint. Роль ординатора: изучить материалы темы, выделяя главное и второстепенное; установить логическую связь между элементами темы; представить характеристику элементов в краткой форме; выбрать опорные сигналы для акцентирования главной информации и отобразить в структуре работы; оформить работу и предоставить к установленному сроку.

Структура презентации: удерживать активное внимание слушателей можно не более 15 минут, а, следовательно, при среднем расчете времени просмотра – 1 минута на слайд, количество слайдов не должно превышать 15-ти. Первый слайд презентации должен содержать тему работы, фамилию, имя и отчество исполнителя, номер учебной группы, а также фамилию, имя, отчество, должность и ученую степень преподавателя. На втором слайде целесообразно представить цель и краткое содержание презентации. Последующие слайды необходимо разбить на разделы согласно пунктам плана работы. На заключительный слайд выносится самое основное, главное из содержания презентации.

Рекомендации по оформлению презентаций в MicrosoftPowerPoint: для визуального восприятия текст на слайдах презентации должен быть не менее 18 пт, а для заголовков – не менее 24 пт. Макет презентации должен быть оформлен в строгой цветовой гамме. Фон не должен быть слишком ярким или пестрым. Текст должен хорошо читаться. Одни и те же элементы на разных слайдах должны быть одного цвета. Пространство слайда (экрана) должно быть максимально использовано, за счет, например, увеличения масштаба рисунка. Кроме того, по возможности необходимо занимать верхние $\frac{3}{4}$ площади слайда (экрана), поскольку нижняя часть экрана плохо просматривается с последних рядов. Каждый слайд должен содержать заголовок. В конце заголовков точка не ставится. В заголовках должен быть отражен вывод из представленной на слайде информации. Оформление заголовков заглавными буквами можно использовать только в случае их краткости. На слайде следует помещать не более 5-6 строк и не более 5-7 слов в предложении. Текст на слайдах должен хорошо читаться. При добавлении рисунков, схем, диаграмм, снимков экрана (скриншотов) необходимо проверить текст этих элементов на наличие ошибок. Нельзя перегружать слайды анимационными эффектами – это отвлекает слушателей от смыслового содержания слайда. Для смены слайдов используйте один и тот же анимационный эффект.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- эстетичность оформления, его соответствие требованиям;
- работа представлена в срок.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

1. Тема реферата выбирается по согласованию с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; во-вторых, представлены как общетеоретические положения, так и конкретные примеры.
2. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников (монографии, статьи).
3. План реферата должен быть авторским (согласованным с преподавателем). В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ, проблемы, как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научно-популярные журналы: «Вестник КГМА», «Традиционная медицина».
4. Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.
5. Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установленной научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Требования к оформлению реферата:

Объем реферата может колебаться в пределах 10-15 печатных страниц.

Основные разделы: оглавление (план), введение, основное содержание, заключение, список литературы. Текст реферата должен содержать следующие разделы: титульный лист с указанием: названия ВУЗа, кафедры, темы реферата, ФИО автора и ФИО преподавателя; введение, актуальность темы; основной раздел; заключение (анализ результатов литературного поиска); выводы; библиографическое описание, в том числе и интернет-источников. Список литературных источников должен иметь не менее 10 библиографических названий, включая сетевые ресурсы. Текстовая часть реферата оформляется на листе следующего формата: отступ сверху – 2 см; отступ слева – 3 см; отступ справа – 1,5 см; отступ снизу – 2,5 см; - шрифт текста: TimesNewRoman, высота шрифта – 14, пробел – 1,5; нумерация страниц – снизу листа. На первой странице номер не ставится. Реферат должен быть выполнен грамотно с соблюдением культуры изложения. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу, включая периодическую литературу за последние 5 лет.

Критерии оценки реферата:

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- правильность и полнота разработки поставленных вопросов;
- значимость выводов для дальнейшей практической деятельности;
- правильность и полнота использования литературы;
- соответствие оформления реферата стандарту;
- качество сообщения и ответов на вопросы при защите реферата.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Виды самостоятельной работы ординаторов:

1. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);

<p>2. Учебно-исследовательская работа ординатора(написание тезисов, участие в студенческой научной конференции);</p> <p>3. Подготовка и защита рефератов;</p> <p>4. Подготовка конспекта беседы с больным и его родственниками в рамках санитарно-просветительной работы;</p> <p>5. Создание санитарного бюллетеня, «листочков»;</p> <p>6. Подготовка литературных обзоров;</p> <p>7. Самостоятельное освоение разделов (виды рефлексотерапии, физиорефлексотерапия, гирудотерапия).</p> <p>Элементы, входящие в самостоятельную работу ординатора:</p> <ul style="list-style-type: none">• подготовка к семинарам и клиническим практическим занятиям;• подготовка к промежуточной и итоговой аттестации;• работа с Интернет-ресурсами;• работа с отечественной и зарубежной литературой;• работа с компьютерными кафедральными программами; <p>Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам рефлексотерапии в периодических изданиях, таких как, «Рефлексотерапия», «Рефлексотерапия и комплементарная медицина», «Традиционная медицина», "Лечащий врач".</p> <p>На клиническую конференцию ординаторы представляют доклад о применении рефлексотерапии в лечении и реабилитации больных с различной патологией.</p>
--

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Задача №1.

Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с жалобами на частые простудные заболевания, ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на консультацию к рефлексотерапевту.

1. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт?

Задача №2.

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

1. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Задача №3.

К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту.

1. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Задача №4.

К аллергологу обратился подросток 16 лет с жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз поллиноз.

1. Какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить?

Задача №5.

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

1. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Задача №6.

Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастроуденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной.

1. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Задача №7.

Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная.

1. Какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях?

Задача №8.

На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив голову вниз.

Задание: Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?

Задача №9.

У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту.

1. Какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт?

Задача №10.

К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость.

Задание: Может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту?

Задача №11.

Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит.

1. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Задача №12.

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

1. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?

Задача №13.

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

1. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Задача №14.

К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно - сосудистой

дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту.

1. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

Задача №15.

Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной.

Вопрос: какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Задача №16.

Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная.

Вопрос: какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях?

Задача №17.

На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив голову вниз.

Вопрос: какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание?

Задача №18.

У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту.

Вопрос: какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт?

Задача №19.

К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость.

Вопрос: может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту?

Задача №20.

Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит.

Вопрос: какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

Задача №21.

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

Вопрос: какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?

Задача №22.

К неврологу обратилась девушка 20 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно - сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту.

Вопрос: какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

1. Укажите китайское название акупунктуры:

- а) хэ-гу;
- б) цзан-фу;
- в) су-джок;
- г) чжэнь-цзю.

2. От чего не зависит выбор способа введения иглы в акупунктурную точку:

- а) от возраста пациента;
- б) от локализации точки;
- в) от состояния пациента;
- г) от частоты использования точки.

3. Основными принципами лечения в восточной медицине являются:

- а) комплексный подход;
- б) независимость выбора акупунктурных точек от выраженности клинических симптомов заболевания;
- в) независимость выбора акупунктурных точек от возраста больного;

4. Рефлексотерапия не оказывает следующее действие:

- а) анальгезирующее;
- б) возбуждающее на ЦНС;
- в) увеличивает скорость кровотока;
- г) увеличивает количество иммуноглобулинов;
- д) уменьшает бронхоспазм.

5. Какое действие не оказывает рефлексотерапия:

- а) расслабляющее на ЦНС;
- б) увеличивает количество макрофагов;
- в) улучшает микроциркуляцию крови;
- г) бактерицидное действие;
- д) увеличивает синтез серотонина.

6. Укажите противопоказания к проведению рефлексотерапии.

- а) рассеянный склероз;
- б) течение родов;
- в) болезни крови и кроветворных органов с геморрагическим синдромом;
- г) язвенная болезнь желудка;
- д) бессонница.

7. Укажите противопоказания к проведению рефлексотерапии.

- а) воспалительные заболевания кожи;
- б) беременность;
- в) нарушения сердечного ритма;
- г) заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации.

8. Укажите показания к проведению рефлексотерапии.

- а) тики;
- б) болевой синдром неясной этиологии;
- в) резкое истощение;
- г) сильное утомление.

9. С какими видами лечения нежелательно сочетать рефлексотерапию.

- а) лучевая терапия;
- б) физиотерапия;
- в) медикаментозное лечение;
- г) массаж

10. С какими видами лечения нежелательно сочетать рефлексотерапию.

- а) прием психотропных препаратов с седативным эффектом;
- б) диета;
- в) лечебная гимнастика;
- д) мануальная терапия.

11. Укажите китайское название акупунктуры:

- а) хэ-гу;
- б) цзан-фу;
- в) су-джок;
- г) чжэнь-цзю.

12. Укажите противопоказания к проведению рефлексотерапии.

- а) рассеянный склероз;
- б) течение родов;
- в) болезни крови и кроветворных органов с геморрагическим синдромом;
- г) лихорадочные состояния неясной этиологии;
- д) доброкачественные и злокачественные новообразования.

13. Укажите противопоказания к проведению рефлексотерапии.

- а) воспалительные заболевания кожи;
- б) беременность;
- в) нарушения сердечного ритма;
- г) состояние опьянения;
- д) заболевания внутренних органов в стадии декомпенсации.

14. Укажите показания к проведению рефлексотерапии

- а) беременность;
- б) ишемическая болезнь сердца;
- в) табакокурение;
- г) состояние острого психического возбуждения;
- д) бронхиальная астма.

15. Укажите показания к проведению рефлексотерапии

- а) рак кожи;
- б) алкоголизм;
- в) ожирение;
- г) язва желудка;
- д) состояние после значительного физического или психоэмоционального перенапряжения.

16. Укажите показания к проведению рефлексотерапии.

- а) тики;
- б) миопия у детей;
- в) аллергический ринит;
- г) болевой синдром неясной этиологии;
- д) резкое истощение.

17. Укажите показания к проведению рефлексотерапии

- а) гестоз;
- б) заболевания вен нижних конечностей;
- в) сильное утомление;

- г) обморок;
- д) бесплодие.

18. С какими видами лечения нежелательно сочетать рефлексотерапию.

- а) лучевая терапия;
- б) физиотерапия;
- в) медикаментозное лечение;
- г) массаж;
- д) прием стероидных гормонов.

23. С какими видами лечения нежелательно сочетать рефлексотерапию.

- а) прием психотропных препаратов с седативным эффектом;
- б) диета;
- в) лечебная гимнастика;
- г) магнитотерапия;
- д) мануальная терапия.

19. Основными преимуществами рефлексотерапии по сравнению с другими видами лечения являются:

- а) отсутствие токсического воздействия на организм;
- б) отсутствие болевого воздействия на организм;
- в) необходимость дорогостоящего оборудования;
- г) возможность замены ряда лекарственных препаратов;
- д) необходимость специальной подготовки врачей.

20. Основными теориями механизма рефлексотерапии являются:

- а) теория тканевой терапии;
- б) метаболическая теория;
- в) теория нормализации капиллярного кровотока;
- г) энергоинформационная теория;
- д) рефлекторная теория.

21. Основными теориями механизма рефлексотерапии являются:

- а) электрическая теория;
- б) нейроэндокринная теория;
- в) теория эмоциональной адаптации;
- г) теория гистаминного выравнивания;
- д) неврологическая теория.

22. Рефлексотерапия оказывает следующее действие:

- а) анальгезирующее;
- б) возбуждающее на ЦНС;
- в) увеличивает скорость кровотока;
- г) увеличивает количество иммуноглобулинов;
- д) уменьшает бронхоспазм.

23. Рефлексотерапия оказывает следующее действие:

- а) расслабляющее на ЦНС;
- б) увеличивает количество макрофагов;
- в) улучшает микроциркуляцию крови;
- г) оказывает бактерицидное действие;
- д) увеличивает синтез серотонина.

24. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к механическим методам воздействия:

- а) цзю-терапия;
- б) поверхностная иглотерапия;

- в) метод Фолля;
- г) иглоукалывание.

25. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к механическим методам воздействия:

- а) микроиглотерапия;
- б) кровопускание;
- в) лазеропунктура;
- г) мезорефлексотерапия.

26. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к механическим методам воздействия:

- а) прессорефлексотерапия;
- б) электропунктура;
- в) ЧЭНС;
- г) вакуумная рефлексотерапия.

27. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к электрическим методам воздействия:

- а) цзю-терапия;
- б) электропунктура;
- в) метод Фолля;
- г) метод Накатани.

28. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к электрическим методам воздействия:

- а) микроволновая резонансная рефлексотерапия;
- б) магнитно-вакуумные присоски;
- в) микроэлектрофорез;
- г) электроакупунктура.

29. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к биоэнергетическим методам воздействия с применением лучистой энергии и электромагнитных полей:

- а) фонорефлексотерапия;
- б) магниторефлексотерапия;
- в) цуборефлексотерапия;
- г) фоторефлексотерапия.

30. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к биоэнергетическим методам воздействия с применением лучистой энергии и электромагнитных полей:

- а) лазеропунктура;
- б) ультрафиолетовое облучение акупунктурных точек;
- в) цзю-терапия;
- г) мезорефлексотерапия.

31. Какие методы воздействия на акупунктурные точки относятся к термическим методам воздействия:

- а) использование аппаратных источников тепла;
- б) прижигание;
- в) криорефлексотерапия;
- г) аппликационная рефлексотерапия.

32. От чего зависит выбор способа введения иглы в акупунктурную точку:

- а) от возраста пациента;
- б) от локализации точки;
- в) от состояния пациента;
- г) от частоты использования точки.

33. От чего зависит необходимая длительность курса рефлексотерапии:

- а) от реакции пациента на проводимое лечение;
- б) от желания пациента;
- в) от остроты заболевания;
- г) от вида заболевания.

34. Что входит в понятие “предусмотренных ощущений”, возникающих при попадании в акупунктурную точку.

- а) чувство распирания в месте укола;
- б) чувство жжения в месте укола;
- в) чувство покалывания в месте укола;
- г) чувство холода в месте укола;
- д) чувство резкой болезненности в месте укола.

35. Какие особенности применения рефлексотерапии у детей:

- а) не используется цзю-терапия;
- б) используются тонкие иглы, вводимые через направлятель;
- в) длительность оставления игл составляет 10-15 минут;
- г) не используется лазеропунктура.

36. Осложнениями при проведении рефлексотерапии могут быть:

- а) артериальное кровотечение;
- б) головокружение;
- в) усиленное потоотделение;
- г) обморок;
- д) ранение сосудисто-нервных пучков.

37. На каких философских концепциях базируется восточная медицина:

- а) теория о внутренних органах;
- б) теория инь-ян;
- в) теория пяти первоэлементов;
- г) теория о меридианах.

38. Какие качества относятся к категории Ян:

- а) горячий;
- б) поверхностный;
- в) правый;
- г) материя;
- д) задний.

39. Какие качества относятся к категории Инь:

- а) темный;
- б) тусклый;
- в) энергия;
- г) движение;
- д) день.

40. Какие качества относятся к категории Инь:

- а) холодный;
- б) внутренний;
- в) верхний;
- г) яркий;
- д) медленный.

41. Какие качества относятся к категории Инь:

- а) левый;
- б) ночь;

- в) нижний;
- г) светлый;
- д) покой.

42. Что не относится к пяти первоэлементам с позиции китайской традиционной медицины?

- а) дерево;
- б) земля;
- в) воздух;
- г) холод;
- д) вода;
- е) огонь.

43. Сколько существует основных меридианов согласно китайской традиционной медицине?

- а) 10;
- б) 14;
- в) 15;
- г) 24;
- д) 12.

44. Какой меридиан является самым длинным?

- а) меридиан желудка;
- б) меридиан мочевого пузыря;
- в) меридиан желчного пузыря;
- г) меридиан почек;
- д) меридиан сердца.

Укажите один правильный ответ:

- а) основные меридианы являются парными и симметрично расположены на правой и левой сторонах тела;
- б) основные меридианы являются непарными и расположены либо на правой, либо левой сторонах тела;
- в) переднесрединный и заднесрединный меридианы являются основными меридианами;
- г) все меридианы делятся на ручные и ножные меридианы.

Укажите один правильный ответ:

- а) на верхних конечностях расположены янские меридианы, а на нижних – иньские меридианы;
- б) заднесрединный меридиан является управителем всех янских меридианов;
- в) янские меридианы расположены только на внутренней и передней поверхности тела;
- г) все меридианы начинаются на туловище и заканчиваются на конечностях.

45. Чему равна длина индивидуального цуня?

- а) средней фаланге 3-го пальца руки врача;
- б) поперечной ширине 2-го и 3-го пальцев руки пациента;
- в) поперечной ширине большого пальца руки пациента;
- г) средней фаланге 3-го пальца руки пациента.

Укажите один правильный ответ:

- а) длина пропорционального цуня на всех частях тела одинакова;
- б) акупунктурные точки расположены только на меридианах;
- в) длина пропорционального и индивидуального цуней может совпадать;
- г) расстояние между акупунктурными точками обычно измеряется в индивидуальных цунях.

46. Основными принципами лечения в восточной медицине являются:

- а) комплексный подход;
- б) учет индивидуальных особенностей пациента и течения заболевания;
- в) профилактический подход;
- г) необходимость тесного взаимодействия врача и пациента;

- д) выбор акупунктурных точек не зависит от выраженности клинических симптомов заболевания.
47. К эмоциональным факторам, способствующим возникновению заболеваний по представлениям китайской медицины относятся:
- а) радость;
 - б) гнев;
 - в) тревога;
 - г) удивление;
 - д) печаль;
 - е) испуг.
48. Наиболее важными в развитии заболевания считаются следующие основные патогенетические синдромы:
- а) дисгармония Инь и Ян;
 - б) дисгармония эмоционального статуса;
 - в) нарушение равновесия между патогенной и антипатогенной Энергиями;
 - г) нарушение циркуляции Энергии.
49. Ноцицептивным действием характеризуются следующие методы рефлексотерапии:
- а) акупрессура
 - б) лазеропунктура
 - в) лектропунктура
 - г) акупунктура
 - д) магнитопунктура
50. Для купирования острого болевого синдрома наиболее показаны:
- а) цуботерапия
 - б) акупунктура
 - в) терморефлексотерапия
 - г) баночный массаж
 - д) аэроионный массаж
51. В период курса лечения рефлексотерапия сочетается с:
- а) электропроцедурами
 - б) УВЧ терапией
 - в) ультразвуковой терапией
 - г) грязелотерапией и бальнеотерапией
 - д) диадинамическим током
52. При поражении лучевого нерва целесообразны следующие методы рефлексотерапии:
- а) акупрессура, точечный массаж
 - б) лазеропунктура
 - в) металлотерапия (цуботерапия)
 - г) вакуум-массаж
 - д) акупунктура
53. Зона проекции шейного отдела позвоночника на ушной раковине расположена в:
- а) 3-х сторонней ямке;
 - б) завитке, нижней его части
 - в) противозавитке, верхней его трети
 - г) противозавитке, нижней его трети
 - д) козелке
54. К наиболее часто применяемым аурикулярным точкам при радикулярном синдроме (L5 - S1) односторонней локализации относятся:
- а) точки: таза, тазобедренного сустава, пятки

- б) точки: крестца, седалищного нерва, коленного сустава
- в) точки в зоне проекции позвонков L5 - S1 крестца и копчика
- г) точки: нулевая, диафрагмы, желудка
- д) точки на завитке - проекции пояснично-крестцового отдела спинного мозга

55. Рефлексотерапия показана в послеоперационном периоде после удаления грыжи диска:

- а) в день после операции
- б) на 2-й день после операции
- в) через неделю
- г) через 2 недели
- д) через месяц

56. При фантомных болях целесообразно воздействовать на точки:

- а) по передней поверхности туловища
- б) области культи и симметрично, на не ампутированной конечности;
- в) по задней поверхности туловища
- г) дистальных отделов конечностей
- д) точки скальпа

57. Рефлексотерапия у больных с заболеваниями органов дыхания как самостоятельный метод лечения, показана в следующих случаях:

- а) у больных с легкой и средней тяжестью заболевания, без выраженных органических изменений в органах дыхания
- б) у больных старше 50 лет
- в) у больных любого возраста
- г) больных старше 70 лет
- д) в период обострения заболевания

58. Метод микроиглотерапии у больных с заболеваниями органов дыхания используется:

- а) в межприступный период
- б) при астматическом статусе
- в) в любой стадии заболевания
- г) в период приступа
- д) нет верного ответа

59. Рефлексотерапия при лечении стенокардии:

- а) не показана
- б) показана при отсутствии выраженных органических изменений
- в) показана в I - II стадии болезни
- г) показана в III - IV стадии болезни
- д) показана при выраженных органических изменениях

60. При мерцательной аритмии вследствие ишемической болезни сердца рефлексотерапия:

- а) показана при наличии сердечной недостаточности
- б) показана при отсутствии тяжелой патологии со стороны сердца
- в) показана при условии отмены медикаментозной терапии
- г) показана на фоне медикаментозной терапии
- д) не показана

61. Методы рефлексотерапии, как компонент анестезиологического пособия, целесообразно применять:

- а) в процессе обследования больного
- б) во время операции
- в) после операции
- г) на всех этапах пребывания больного в клинике
- д) в предоперационном периоде

62. Преимущества применения иглорефлексотерапии в анестезиологии в отличие от лекарственных препаратов составляют:

- а) обезболивающий эффект
- б) седативный эффект
- в) отсутствие алергизации пациента
- г) отсутствие зависимости
- д) выраженные побочные реакции

63. Критериями эффективности иглоанальгезии являются:

- а) субъективные ощущения больного
- б) показатели гемодинамики
- в) общий расход применяемых анальгетиков
- г) изменение кожной температуры
- д) изменения перцепции боли и эмоционально-поведенческого реагирования, коррекции вегетативных сдвигов сопровождающих ноцицепцию

64. Главным в механизме обезболивающего действия рефлексотерапии является:

- а) снятие беспокойства
- б) внушение
- в) отвлечение внимания
- г) выделение серотонина, эндорфина. и др. биохимические реакции
- д) местное отвлекающее действие

65. При воздействии на точки ушной раковины анальгетический эффект от иглорефлексотерапии:

- а) возникает только в сочетании с точечным массажем
- б) возникает только при повторных процедурах
- в) возникает и максимально проявляется
- г) возникает после увеличения продолжительности процедуры
- д) не возникает

66. Для закрепления эффекта рефлексотерапии в послеоперационном периоде следует применить:

- а) методику поверхностного раздражения кожи молоточком с пучком игл
- б) сегментарный массаж
- в) краниопунктуру
- г) микроиглотерапию
- д) мануальную терапию

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Знание основных процессов изучаемого предмета, глубина и полнота раскрытия вопроса.	0-30
2	Владение специальной терминологией и использование ее при ответе.	0-20
3	Умение объяснить сущность процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.	0-30
4	Логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по	0-20

	обсуждаемой проблеме.	
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Понимание предложенной конкретной ситуации.	0-30
2	Правильность выбора алгоритма действий.	0-40
3	Способность обоснования выбранной тактики действия.	0-30
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)

1. В одном тестовом задании 40 закрытых вопросов.
2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. За каждый правильный ответ – 2,5%
4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.
5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

При ответе на тесты:

0-59% вопросов (0-23 правильных ответа), то это составляет 3 - 4 балла;

60-69% вопросов (24-27 правильных ответа), то это составляет 5 - 6 баллов;

70-84% вопросов (28-33 правильных ответа), то это составляет 7 – 8 баллов;

85-100% вопросов (34-40 правильных ответа), то это составляет 9 – 10 баллов.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Умение применять на практике полученные знания.	0-20
2	Правильность выбора алгоритма оформления.	0-30
3	Правильность выбора методики воздействия.	0-30
4	Правильность выбора дозировки.	0-20

	Всего баллов	Сумма баллов
--	---------------------	---------------------

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
	Форма	
1	Текст в соответствии со схемой	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
	Содержание	
1	Актуальность темы	0-10
2	Соответствие содержания темы	0-10
3	Глубина проработки материала	0-10
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-10
	Оформление	
1	Титульный лист с заголовком	0-5
2	Текст реферата написан соответственно методическим указаниям	0-5
3	Правильность и полнота использования литературы	0-5
	Защита реферата	
1	Грамотность изложения и терминологии материала	0-10
2	Качество сообщения и ответов на вопросы при защите реферата	0-10
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ НАВЫКОВ ПОСТРОЕНИЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Умение применять на практике полученные знания	0-20
2	Правильность выбора алгоритма построения индивидуальной программы	0-30
3	Правильность выбора методов и средств рефлексотерапии для данного больного	0-20
4	Правильность выбора дозировки рефлексотерапевтических методов	0-30
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРЕЗЕНТАЦИИ С ДОКЛАДОМ (рубежный контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
	Форма	
1	Текст в соответствии со схемой	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
	Содержание	
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы в водной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами)	0-10
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-10
	Презентация	
1	Титульный лист с заголовком	0-5
2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-5
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в форме заметок	0-5
	Доклад	
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы и вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОБЩИХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (зачет)

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	1-й вопрос	0-100
2	2-й вопрос	0-100
3	3-й вопрос	0-100
	Оценка за выполнение	Сумма баллов

26-30 баллов – свободно использует термины и глубоко разбирается в основных разделах рефлексотерапии, отличные знания о механизме действия. Отличные знания о задачах, средствах и методах рефлексотерапии. Свободно владеет практическими навыками: составление рефлексотерапевтического назначения, построение индивидуальной программы рефлексотерапии.

21 - 25 баллов – использует термины и допускает малосущественные ошибки в основных разделах рефлексотерапии. Хорошо разбирается в задачах, средствах и методах рефлексотерапии. Недостаточно глубоко владеет практическими навыками: составление рефлексотерапевтического назначения, построение индивидуальной программы рефлексотерапии.

16 - 20 баллов – недостаточно хорошо использует термины и не разбирается в основных разделах рефлексотерапии. Допускает ошибки в задачах, средствах и методах рефлексотерапии. Недостаточно владеет практическими навыками: составление рефлексотерапевтического назначения, построение индивидуальной программы рефлексотерапии.

10 – 15 баллов – слабо использует термины и плохо разбирается в основных разделах рефлексотерапии. Допускает грубые ошибки в задачах, средствах и методах рефлексотерапии. Плохо владеет навыками в составлении рефлексотерапевтического назначения и в построении индивидуальной программы рефлексотерапии.

0 баллов – ординатор не ответил ни на один вопрос из билета. Ординатор, не явившийся на дифференцированный зачет, получает «0» баллов.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

Отметкой (8-10 баллов) оценивается ответ, при котором ординатор:

- владеет медицинской терминологией;
- быстро находит и принимает решения по выбору методов и средств рефлексотерапии;
- правильно определять объем необходимых рефлексотерапевтических методов;
- демонстрирует правильный выбор необходимых средств рефлексотерапии;
- может дать дальнейшие рекомендации по проведению рефлексотерапевтического лечения;
- свободно ориентируется в показаниях и противопоказаниях к назначению средств рефлексотерапии.

Демонстрирует полное понимание проблемы. Профессионально владеет методами рефлексотерапии больных с различной патологией.

Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.

Отметкой (4-7 баллов) оценивается ответ, при котором ординатор:

- умеет ставить постановку проблемы собственными словами;
- недостаточно хорошо владеет медицинской терминологией;
- не очень быстро находит и принимает решения по выбору методов и средств рефлексотерапии;
- не в полной мере использует средства рефлексотерапии для конкретного больного;
- недостаточно правильно определяет объем необходимых рефлексотерапевтических методов;
- не совсем правильно определяет тактику ведения рефлексотерапевтического лечения в дальнейшем;
- недостаточно полно ориентируется в показаниях и противопоказаниях к назначению средств рефлексотерапии.

Демонстрирует значительное понимание проблемы. Недостаточно профессионально владеет методами рефлексотерапии больных с различной патологией.

Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.

Отметкой (1-3 балла) оценивается ответ, при котором ординатор:

- не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы;
- недостаточно хорошо владеет медицинской терминологией;
- недостаточно быстро находит и принимает решения по выбору методов рефлексотерапии;
- очень слабо использует средства рефлексотерапии медицинской реабилитации для конкретного больного;
- не совсем правильно определяет объем необходимых рефлексотерапевтических методов;
- не совсем правильно определяет тактику ведения рефлексотерапевтического лечения в дальнейшем;
- слабо ориентируется в показаниях и противопоказаниях к назначению средств рефлексотерапии.

Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет методами рефлексотерапии больных с различной патологией.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Отметкой (0 баллов) оценивается ответ, при котором демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа и даже не было попытки решить задачу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

0-59% - дан несистематизированный, отрывочный, поверхностный ответ, свидетельствующий о непонимании существа вопроса или отказ от ответа. Отсутствие логичности и последовательности. Допущены серьезные ошибки в содержании ответа;

60-69% - дан неполный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Слабо сформированы навыки анализа, способности выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме и употребления специальных терминов. Не использованы дополнительная литература и лекционный материал. Допущены более двух ошибок в содержании ответа;

76-84% - дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, обнаруживающий прочные знания по теме. Используются материалы лекций и основной литературы с приведением примеров. Показано умение выделить существенные и несущественные признаки. Ответ четко структурирован, последователен и логичен, но допущены одна - две неточности в ответе или незначительные ошибки;

85-100% - дан аргументированный, развернутый ответ с включением материала основной, дополнительной литературы и лекций, свидетельствующий о прочных знаниях предмета. Приведены примеры с выражением своего мнения по обсуждаемой проблеме. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность сущности раскрываемых понятий и терминов.

При оценке решения ситуационных задач учитываются следующие критерии:

0-59% - решение задачи полностью неправильное, неполное и непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования. Отказ от решения предложенной задачи;

60-69% - решение задачи фрагментарное: недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием. Выбор тактики действий возможен при наводящих вопросах педагога;

70-84% – правильное и полное решение ситуационной задачи. Правильный выбор тактики действий. Допущены незначительные затруднения при ответе. Логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога;

85-100% -решение ситуационной задачи достаточно убедительное. Правильный и обоснованный выбор тактики действий с точной ссылкой на изученный материал.

При оценке рефлексотерапевтического назначения на проверку уровня обученности ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

0-59% - не выполнена последовательность алгоритма практических навыков или отказ от выполнения задания;

60-69% - частичное выполнение последовательности алгоритма практических навыков. Допущены ошибки, исправляемые при коррекции их преподавателем;

70-84% - правильное выполнение всей последовательности алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием. Допущены некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаружены и исправлены;

85-100% - самостоятельное правильное выполнение всей последовательности алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием.

При оценке написания реферата учитываются следующие критерии:

	Нет ответа 0%	Минимальный ответ 31-59%	Изложенный, раскрытый ответ 60-69%	Законченный полный ответ 70-84%	Образцовый, примерный, достойный подражания ответ 85-100%	Отметка (в%)
Раскрытие темы		Тема не раскрыта, отсутствуют выводы.	Тема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или выводы не обоснованы.	Тема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны или обоснованы.	Тема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Все выводы сделаны.	
Представление		Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины	Представляемая информация не систематизирована и не последовательна. Используются 1-2 профессиональных термина	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2-х профессиональных терминов	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов	
Оформление		Не соблюдены условия оформления реферата. Больше 4 ошибок в представляемой информации	3- 4 ошибки в представляемой информации	Не более 2 ошибок в представляемой информации	Отсутствуют ошибки в представляемой информации	
Ответы на вопросы		Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные или частично полные	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и пояснений	
Итоговая оценка		Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	

Менее 60%: тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не представлен;

60-69%: тема освещена частично. Представленная информация непоследовательная. Допущены фактические ошибки в содержании реферата, отсутствуют выводы. Имеются упущения в оформлении, отсутствует культура изложения, имеются стилистические погрешности;

70-84%: представленная в реферате информация полностью соответствует теме, логически систематизирована, но при этом имеются неточности в изложении материала и собственных выводах. Основные требования к реферату и его защите выполнены. Материал изложен без грамматических и стилистических ошибок;

85-100%: тема раскрыта полностью, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, сформулированы выводы. Выполнены все требования к написанию и защите реферата: выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, отсутствуют грамматические и стилистические ошибки. Информация в реферате изложена грамотно, всеобъемлюще, отражено полное владение материалом.

При оценке презентации с докладом учитываются следующие критерии:

	Нет ответа 0%	Минимальный ответ 31-59%	Изложенный, раскрытый ответ 60-69%	Законченный полный ответ 70-84%	Образцовый, примерный, достойный подражания ответ 85-100%	Отметка (в%)
Раскрытие темы		Тема не раскрыта, отсутствуют выводы.	Тема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или выводы не обоснованы.	Тема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны или обоснованы.	Тема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Все выводы сделаны.	
Представление		Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины	Представляемая информация не систематизирована и не последовательна. Использован 1-2 профессиональных термина	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Использовано более 2-х профессиональных терминов	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Использовано более 5 профессиональных терминов	
Оформление		Не использованы информационные технологии (PowerPoint). Больше 4 ошибок в представляемой	Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично, 3- 4 ошибки в представляемой информации	Использованы информационные технологии (PowerPoint)., более 2 ошибок в представляемой информации	Широко использованы информационные технологии (PowerPoint)., отсутствуют ошибки в представляемой	

		информа-ции			информа-ции	
Ответы на вопросы		Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные или частично полные	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и пояснений	
Итоговая оценка		Неудовлетво- рительно	Удовлетворите льно	Хорошо	Отлично	

0-60% - тема не раскрыта, выводов нет, информация логически не связана, не соблюдены условия оформления, есть много ошибок;

60-75% - тема раскрыта не полностью, выводы не обоснованы, информация не систематизирована и не последовательна, условия оформления соблюдены частично, есть ошибки;

76-84% - тема раскрыта, проведен анализ, не все выводы обоснованы, информация систематизирована, и последовательна, условия оформления соблюдены, есть несущественные ошибки;

85-100% - тема раскрыта полностью, выводы сделаны, информация систематизирована и последовательна, логически связана, условия оформления соблюдены, отсутствуют ошибки.

При оценке навыков построения комплекса индивидуальной программы рефлексотерапии учитываются следующие критерии:

0-60% – не выполнена последовательность алгоритма практических навыков или отказ от выполнения задания;

60-75% – частичное выполнение последовательности алгоритма практических навыков, допущены ошибки, исправляемые при коррекции их преподавателем;

76-84% – правильное выполнение всей последовательности алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием, допущены некоторые малосущественные ошибки, которые самостоятельно обнаружены и исправлены;

85-100% – самостоятельное правильное выполнение всей последовательности алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

**Технологическая карта дисциплины
Специальность «Рефлексотерапия»
Ординатура 1 года обучения, количество 2 – ЗЕ, отчетность – зачет**

Название модулей дисциплины согласно РПД (по	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контро ля (неделя семестр

количеству ЗЕ в семестре минусом на КР (КП)					а)
Модуль 1					
Общие основы рефлексотерап ии	Текущий контроль	Опрос, решение ситуационных задач, практические навыки (оформление рефлексотерапевтического назначения), реферат. Пропуск лекций или практических занятий минус 1 балл	10	20	
	Рубежный контроль	Тестовые задания	10	15	
Модуль 2					
Рефлексотера пия при различных заболеваниях	Текущий контроль	Опрос, решение ситуационных задач, практические навыки (составление индивидуальной программы рефлексотерапии при конкретном заболевании). Пропуск лекций или практических занятий минус 1 балл	10	20	
	Рубежный контроль	Презентация	10	15	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточ-н ый контроль (зачет)	Теоретическое задание		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	