

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе



 И.Ю.Колесникова

«28» августа 2020 г.

**Рабочая программа дисциплины
медицинская реабилитация**
для студентов 6 курса,

направление подготовки (специальность)
Педиатрия 31.05.02 (уровень специалитета)

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры

Разработчик рабочей программы:

«18» июня 2020 г.

к.м.н., доцент Меньшикова Т.В.

(протокол № 11)

И.о.зав. кафедрой  Меньшикова Т.В.

Тверь, 2020

I. Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2020г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) (31.05.02) **Педиатрия** с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью дисциплины является формирование у обучающегося профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются:

- Научить определять реабилитационные цели и задачи при различных заболеваниях на основе анализа клинико-физиологических особенностей пациента
- Научить тактике применения различных методов и средств медицинской реабилитации и врачебного контроля за их использованием

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен
<p>ОК-6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</p> <p>ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>Знать: - Основные направления и принципы использования физической культуры; показания и противопоказания для применения физической культуры</p> <p>Уметь: -Провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для использования физической культуры.</p> <p>Владеть: - методами и средствами физической культуры.</p> <p>Знать: - вопросы экспертизы трудоспособности и основы законодательства по вопросам врачебно-трудовой экспертизы и социально-трудовой реабилитации; - методы и средства медицинской реабилитации; - особенности медицинской реабилитации при различных заболеваниях; - показания и противопоказания к применению физиотерапии, мануальной терапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, эрготерапии, санаторно-курортному лечению.</p> <p>Уметь: - оценить клинико-физиологические показатели нарушенных функций, степень их выраженности и влияния на социальную адаптацию.</p> <p>Владеть: - навыками определения реабилитационной необходимости, реабилитационной способности, реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза</p>

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «медицинская реабилитация» входит в Базовую часть блока 1 ОПОП специалитета. Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе с больными до 18 лет и взрослого населения.

Данная дисциплина – это этап изучения основных принципов, этапов, уровней, методов и средств медицинской реабилитации взрослого населения и больных до 18 лет с заболеваниями внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата. За время обучения студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по изученным разделам специальности «Педиатрия», ознакомиться с основными вопросами реабилитации больных и клинико-физиологическим обоснованием применения реабилитационных средств. В рамках данной дисциплины проводится изучение следующих разделов – основы медико-социальной реабилитации; методы и средства медицинской реабилитации; медицинская реабилитация больных с заболеваниями нервной системы, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и обмена веществ, опорно-двигательного аппарата.

Медицинская реабилитация непосредственно связаны с дисциплинами: пропедевтика внутренних болезней и лучевая диагностика, факультетская терапия и проф. болезни, дерматовенерология, госпитальная терапия и эндокринология, офтальмология, оториноларингология, фтизиатрия, госпитальная хирургия и урология, инфекционные болезни, поликлиническая терапия.

Преподавание дисциплины основано на современных представлениях о вопросах медицинской реабилитации, соответствующих принципам доказательной медицины.

В процессе изучения дисциплины «медицинская реабилитация» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «Педиатрия».

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины

Знать анатомо-физиологические особенности систем органов; патофизиологические процессы в организме у лиц до 18 лет и взрослого населения в различные возрастные периоды; методику обследования;

Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для изучения медицинской реабилитации:

Нормальная анатомия

Разделы: анатомические особенности систем органов;

Нормальная физиология

Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция;

Биология

Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость;

Биологическая химия

Разделы: обмен веществ, биохимия питания, биохимия крови, энергетический обмен;

Патологическая анатомия

Разделы: врожденные пороки развития, болезни органов дыхания, сердца, печени, почек, желез внутренней секреции;

Патологическая физиология

Разделы: патофизиологические особенности метаболизма, нейроэндокринной регуляции; воспаление; патофизиология систем органов и гемостаза; шок;

Микробиология, иммунология

Разделы: учение об инфекциях, иммунитете;

Общая гигиена

Разделы: гигиенические аспекты работы медицинских учреждений педиатрического профиля;

Пропедевтика внутренних болезней

Разделы: методика обследования, семиотика и синдромы поражения органов и систем органов; закономерности физического развития; закономерности физического и нервно-психического развития.

4. Объем дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 25 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 47 часов самостоятельной работы обучающихся.

5. Образовательные технологии

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, дебаты, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях и съездах, учебно-исследовательская работа студента, подготовка и защита рефератов, подготовка к клинико-практическим занятиям, самостоятельное освоение части теоретического материала.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, зачету, написание кураторского листа, рефератов, работа с Интернет-ресурсами.

6. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация – в 12 семестре проводится трехэтапный курсовой зачет.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации у детей и взрослого населения.

- 1.1. Здоровье и болезнь. Понятие медицинской реабилитации
- 1.2. Нормативно-правовое регулирование медицинской реабилитации
- 1.3. Принципы, этапы и уровни медицинской реабилитации.

Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации

- 2.1. Массаж. Мануальная терапия. Механизмы действия, показания и противопоказания
- 2.2. Физиотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.3. Психокоррекция: психотерапевтическое воздействие.
- 2.4. Рефлексотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.5. Эрготерапия. Задачи, формы эрготерапии, противопоказания.

Раздел 3. Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.

- 3.1. Медицинская реабилитация больных с патологией центральной нервной системы.
 - 3.1.1. Медицинская реабилитация больных с черепно-мозговой и спинальной травмой.
 - 3.1.2. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 3.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
 - 3.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных нервов.
 - 3.2.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферических нервов.
 - 3.2.3. Медицинская реабилитация больных с вертеброгенными заболеваниями

Раздел 4. Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.

Раздел 5. Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

Раздел 6. Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинико-физиологическое обоснование и средства.

Раздел 7. Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клиничко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции					Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практические занятия, клинические практические	практические занятия, клинические практические	экзамен/зачет				ОК-6	ОПК-	ОПК-	ПК-14	ПК-		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1.									+			+		ЛВ,УИРС	Т,С,Д
1.1.				1		1	3	4	+			+			
1.2.				2		2	3	5				+			
1.3.				1		1	3	4	+			+			
2.									+			+		ЛВ,МГ,КС	Т,С,КЛ
2.1.				1		1	3	4	+			+			
2.2.				0,5		0,5	3	4,5	+			+			
2.3.				1		1	3	4	+			+			
2.4.				0,5		0,5	3	3,5	+			+			
2.5.				1		1	3	4	+			+			
3												+		ЛВ, Р,НПК, УИРС	Т,Пр,ЗС, С,Пр
3.1.				4		4	3	7				+			
3.2.				4		4	3	7				+			
4				2		2	3	5				+		ЛВ	Т
5.				2		2	3	5				+		ЛВ, Д	Т
6.				2		2	3	5,5				+		ЛВ, Д, КС	Т

7.			2		2	3	5,5				+		ЛВ,Д	Т,С
зачет						5	5							
ИТОГО:			25		25	47	72							

Список сокращений:

1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения: лекция-визуализация (ЛВ), дебаты (Д), метод малых групп (МГ), разбор клинических случаев (КС), участие в научно-практических конференциях (НПК), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), подготовка и защита рефератов (Р).

2. Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля усвоения: Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, КР – контрольная работа, КЛ – написание и защита кураторского листа, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада.

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение №1)

1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ:

1. НОРМАТИВНЫМ АКТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ СОЗДАНИЕ БЕЗБАРЬЕРНОЙ СРЕДЫ, ЯВЛЯЕТСЯ.

- А. Государственная программа
- Б. Федеральный закон
- В. Приказ Министерства Здравоохранения
- Г. Приказ Министерства труда и социального развития

Эталон ответа: 1-А

2. РЕАБИЛИТАЦИОННОЙ СПОСОБНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ

А. Состояние пациента, определяющее готовность его к реабилитационному лечению

- Б. Интегральная шкала возможностей врача ЛФК
- В. Возможность реабилитационного центра
- Г. Сила мышц в исследуемой конечности

Эталон ответа: 2-А

Критерии оценки тестового контроля

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий– оценка «4»
- 91-100% заданий– оценка «5»

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Что такое эрготерапия?
2. Что является противопоказанием для рефлексотерапии?

Критерии оценки при собеседовании

«5» (отлично) – студент подробно отвечает на вопрос, показывает знание стандартов диагностики и лечения по конкретному вопросу; знание топической диагностики и ее клинической интерпретации

«4» (хорошо) – студент в целом справляется с теоретическими вопросами, допуская неточности в знании стандартов диагностики и лечения (профилактики, реабилитации) по конкретному вопросу; знании топической диагностики и ее клинической интерпретации

«3» (удовлетворительно) – поверхностное владение теоретическим материалом, допускает существенные ошибки при его изложении

«2» (неудовлетворительно) – не владеет теоретическим материалом и делает грубые ошибки. Отсутствуют представления о стандартах ведения пациента, топической диагностике, этио-патогенетических механизмах развития той или иной патологии (в пределах конкретного вопроса для собеседования).

Примеры ситуационных задач

Задача №1

Больная А. 16 лет находится в стационаре с диагнозом: острая невропатия правого лицевого нерва (паралич Белла) с поражением его дистального участка на фоне артериальной гипертензии с выраженным парезом мимической мускулатуры справа. Ранний реабилитационный период.

При поступлении предъявляла жалобами на развившуюся накануне асимметрию лица справа. Глаз справа почти не закрывается; при приеме пища вытекает из правого угла рта. Больная страдает гипертонической болезнью около 15 лет. Свое заболевание связывает с переохлаждением.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые умеренной влажности, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание ровное, ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 120/70 мм рт. Ст., ЧСС 70 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание, дефекация в норме. Неврологический статус: правая глазная щель шире левой, правый глаз полностью не закрывается, при попытке закрыть глаз глазное яблоко поворачивается кверху и кнаружи. Невозможно нахмурить и поднять правую бровь. Правая носогубная складка сглажена; правый угол рта опущен. Надувает щеку слабо; свистеть пациент не может. При оскаливании видны 2-3 зуба. Нарушения вкусовой чувствительности и слуха нет. Отмечается слезотечение справа.

Задание: сформулируйте задачи по реабилитации в раннем реабилитационном периоде.

Эталон ответа:

1. Улучшение кровоснабжение в области лица, особенно на стороне поражения, а также шеи и воротниковой зоны;
2. Восстановление нарушенной функции мимических мышц;
3. Предотвращение развития контрактур и содружественных движений;
4. Восстановление правильного произношения.

Задача №2

Женщина 62 лет госпитализирована в ПСО 48 часов назад. По результатам обследования установлен диагноз: ишемический инсульт вследствие тромбоза левой средней мозговой артерии с развитием корково-подкоркового инфаркта левой теменно-височной области на фоне атеросклероза с преимущественным поражением прецеребральных и церебральных артерий; выраженная сенсорно-моторная афазия, выраженный правосторонний гемипарез.

Общее состояние: средней тяжести. Кожные покровы и видимые слизистые умеренной влажности, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание ровное, ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 140/80 мм рт. Ст., ЧСС 80 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание, дефекация в норме.

Неврологический статус: сознание ясное, контакту доступна ограниченно в связи с речевыми нарушениями. Команды выполняет с затруднением. Эмоционально лабильна, находится в подавленном состоянии. Речь - выраженная моторная афазия с элементами сенсорной. Менингеальные симптомы отрицательные. Слегка опущено правое веко, фотореакции сохранены. Пареза зрения нет, но не доводит глазные яблоки до крайних спаек. Нистагма нет. Гемипареза контрольным способом не выявлено. Сглажена правая носогубная складка. Слух сохранен с двух сторон. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены. Правосторонний гемипарез со снижением мышечной силы в правых конечностях до 2 б. Мышечный тонус снижен в правых конечностях. Сухожильные рефлексы в правых конечностях угнетены. Правосторонняя гемигипестезия. Координаторные пробы правыми конечностями не выполняет, левыми удовлетворительно.

Задание: сформулируйте основные реабилитационные цели.

Эталон ответа: профилактика образования устойчивых патологических состояний (развитие спастичности, контрактур, болевого синдрома, формирование патологических двигательных стереотипов и поз).

Профилактика развития осложнений инсульта (пролежни, пневмонии, тромбозы).

Профилактика реактивной депрессии.

Критерии оценки по решению ситуационной задачи:

- оценка **«отлично»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;
- оценки **«хорошо»** заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;
- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Темы для УИРС :

- Оценка эффективности реабилитационного лечения
- Медико-социальная реабилитация инвалидов
- Саногенетические механизмы при патологии нервной системы
- Средства укрепления здоровья
- Врачебный контроль в процессе выполнения физических нагрузок
- Физическая культура и спорт инвалидов
- Совместимость различных физиотерапевтических процедур
- Медицинская реабилитация при гипертонической болезни

Критерии оценки УИРС

Зачтено: полное раскрытие темы в соответствии с современными представлениями.

Не зачтено: существенные ошибки при раскрытии темы, использование устаревших данных.

Образец кураторского листа

Ф.И.О. куратора _____

группа _____

Кураторский лист

Ф.И. О. пациента _____

Возраст _____

Дата рождения _____

Неврологические

симптомы _____

Топический диагноз _____

Клинический диагноз _____

Осн. _____

Осл. _____

Сопут. _____

Назначения:

Подпись куратора _____

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

(на обратной стороне листа оформление обоснования диагноза)

Критерии оценки кураторского листа:

оценка 5 – написан правильно, замечаний по оформлению нет.

оценка 4 – имеются несущественные ошибки, замечаний по оформлению нет.

оценка 3 – написан неполно (диагноз написан неправильно, не выделены неврологические синдромы), имеются замечания по оформлению.

оценка 2 – написан с грубыми ошибками (отсутствуют разделы кураторского листа, неправильный топический и клинический диагнозы).

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

1. Провести клиническое обследование, уточнить диагноз и течение болезни пациента.
2. Оценить физическое развитие человека, выявить отклонения и нарушения в его состоянии и дать рекомендации по их коррекции средствами лечебной физкультуры и физиотерапии.
3. Оценить функциональное состояние человека с помощью функциональных проб, выявить отклонения в его состоянии.
4. Оценить реабилитационную необходимость и способность.
5. Определить показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и массажа.
6. Определить показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии .
7. Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование пациента, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (зачет)

Курсовой зачет построен по 3-х этапному принципу. Первый этап - сдача практических навыков; второй этап - решение 50 заданий в тестовой форме; третий этап – решение ситуационной задачи.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из 50 предложенных заданий в тестовой форме студентом даны правильные ответы:

- 70% и менее - оценка «не зачтено»

- 71% и более – оценка «зачтено»

Критерии оценки освоения практических навыков и умений:

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, выставляет диагноз заболевания и назначает лечение. В работе у постели больного допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование пациента, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при формулировке диагноза заболевания и назначении лечения.

Критерии оценки за решение ситуационной задачи:

- оценка **«зачтено»** ставится студенту, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценка **«не зачтено»** выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии итоговой оценки за зачет:

Зачет считается сданным при условии получения оценки "зачтено" на всех этапах проведения зачета.

Фонды оценочных средств

**для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОК-6

способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Знать" (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

- тестирование

Пример задания в тестовой форме:

Укажите один правильный ответ:

1. **АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОБ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ:**

- А. Синусовая тахикардия более 90 в мин.
- Б. Блокада левой ножки пучка Гиса.
- В. Явные психоневрологические расстройства.
- Г. Нарушения электролитного баланса

2) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Уметь"** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения)

Задача №1

Больной И., 15 лет, доставлен в приёмное отделение машиной СМП. Из анамнеза известно, что в магазине потерял сознание, очевидцами отмечались подергивания в конечностях в течение 5-10 мин. В машине СМП, при транспортировке, пациент попытался сесть, но в этот момент развился генерализованный тонико-клонический приступ, начавшийся с поворота головы влево, купирован введением в/м диазепама. Подобные приступы, со слов матери пациента, появились после перенесенной черепно-мозговой травмы, частота до 2-3 в год. Наблюдается у невролога по месту жительства. Постоянно принимает антиконвульсанты. Приступы связывает с психо-эмоциональным перенапряжением.

Объективно: больной в состоянии оглушения, с трудом вступает в контакт. Жалобы на головную боль, общую слабость. В правой лобно-височной области старый рубец после травмы. Зрачки одинаковые. Сглажена левая носогубная складка. Девиация языка влево. Активные движения в правых конечностях в полном объеме, а левой рукой и ногой двигает с большим трудом. Сила в левых конечностях снижена до 3 баллов. Сухожильные рефлексы D<S, патологический рефлекс Бабинского вызывается слева.

1. Определить реабилитационную необходимость и реабилитационную возможность.

Перечень практических навыков (умений)

1. Оценить физическое развитие человека, выявить отклонения и нарушения в его состоянии и дать рекомендации по их коррекции средствами лечебной физкультуры и физиотерапии.

2. Оценить функциональное состояние человека с помощью функциональных проб, выявить отклонения и нарушения в его состоянии.

2) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Владеть"** (решать сложные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности)

Задача №1

Инструктор-методист поводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом Ф, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 15% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 70%, 3-ий период составляет 15%.

1. Правильно ли, что инструктор-методист проводит индивидуальные занятия ЛФК с данным пациентом?
2. Как называются периоды занятия ЛФК?
3. Принципы лечения контрактур.
4. Методика применения пассивных упражнений.

ПК-14

готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Знать" (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Пример задания в тестовой форме

Укажите один правильный ответ:

1. **НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕТОДОМ МЕДИКАМЕНТОЗНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ НАЗНАЧЕНИЕ:**

- А. Анальгетиков
- Б. Спазмолитиков
- В. Антikonвульсантов
- Г. Всего перечисленного
- Д. Ничего из перечисленного

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Уметь" (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения)

Задача №2

Пациент С., 18 лет, беспокоит повышение частоты судорожных приступов, начинающиеся с ощущения радужных колец перед глазами, все предметы при этом изменяют свои очертания, изменяют размер, после чего больной теряет сознание, падает и развиваются генерализованные тонико-клонические судороги. Такими приступами страдает с 15 лет, частота до 2-3 раз в месяц. В детстве - фебрильные судороги. Был установлен диагноз эпилепсии идиопатической с редкими генерализованными судорожными припадками. Антikonвульсанты принимали не регулярно.

В неврологическом статусе очаговой и общемозговой неврологической симптоматики не выявлено.

На рутинной ЭЭГ – эпилептическая активность генерализованного характера, более выраженная в затылочной области (вспышки спайк-волна). МРТ головного мозга патологии не выявила.

1. Определите реабилитационную способность и возможность у пациента.

Перечень практических навыков (умений)

1. Оценить реабилитационную необходимость и способность.
2. Определить показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и массажа.
3. Определить показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии.
4. Определить показания и противопоказания к назначению санаторно-курортного лечения.
5. Определить задачи лечебной физкультуры у больного в соответствии с периодом лечения и его функциональными возможностями.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне "Владеть" (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности)

Задача №2

Мужчина 48 лет предъявляет жалобы на существенное ограничение движений в правой руке, невозможность передвижения без опоры, слабость в правой стопе, нарушение речи.

Анамнез заболевания: 5 месяцев назад пациент перенес ишемический инсульт вследствие кардиогенной эмболии левой внутренней сонной артерии с развитием коркового инфаркта левой лобно-теменной области на фоне ИБС с пароксизмальной формой мерцательной тахикардии, Н I-II; умеренная сенсорно-моторная афазия, умеренный правосторонний гемипарез. Проходил стационарное лечение, была проведена тромболитическая терапия с положительным эффектом. В процессе лечения была отмечена положительная динамика в виде нарастания мышечной силы с 0 б до 3 б в правых конечностях. Проводились реабилитационные мероприятия в специализированном стационаре. В течение 2-х мес. после выписки из стационара в паретичных конечностях стал нарастать мышечный тонус, пациент не может самостоятельно одеваться, передвигаться без опоры и стоподержателя.

Общее состояние: удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые умеренной влажности, обычной окраски. Подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Лимфатические узлы не пальпируются. Дыхание ровное, ритмичное, везикулярное, проводится во все отделы грудной клетки. Тоны сердца приглушены, ритм правильный. АД 150/80 мм рт. Ст., ЧСС 84 уд/мин. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень по краю реберной дуги. Мочеиспускание, дефекация в норме.

Неврологический статус: сознание ясное, контакту доступен ограниченно в связи с речевыми нарушениями. Команды выполняет. Эмоционально лабилен, находится в подавленном состоянии. Речь - моторная афазия с элементами сенсорной. Менингеальные симптомы отрицательные. Слегка опущено правое веко, фотореакции сохранены. Пареза зрения нет, но не доводит глазные яблоки до крайних спаек. Нистагм не выявлен. Гемипареза контрольным способом не выявлено. Сглажена правая носогубная складка. Слух сохранен с двух сторон. Глотание, фонация, артикуляция не нарушены. Правосторонний гемипарез со снижением мышечной силы в правых конечностях до 3 б. Мышечный тонус повышен по спастическому типу в правых конечностях. Сухожильные рефлексы в правых конечностях оживлены. Непостоянный симптом Бабинского справа. Правосторонняя гемигипестезия. Координаторные пробы правыми конечностями не выполняет, левыми удовлетворительно. При ходьбе отмечается варусная позиция правой стопы в фазу переноса тела, приведение и сгибание правой руки в локтевом

и луче-запястном суставе, повышение тонуса в пальцах кисти - затруднение разгибания пальцев, открытия кисти

Задания:

1. Оцените двигательный режим пациента, шкала Ренкин.
2. Определите основные цели реабилитации.
3. Определите цель пациента на этом этапе медицинской реабилитации.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимый для освоения дисциплины:

а). Основная литература:

1. Медицинская реабилитация [Текст]: учебник / ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 668 с.

Электронный ресурс:

1. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] /под ред. А.В. Епифанова и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2015.

б). Дополнительная литература:

1. Осипов В.Г. Сборник таблиц и схем по дисциплине «Лечебная физкультура» [Текст]: учебное пособие Тверская гос. мед. акад. [В.Г. Осипов, А.Ф. Бармин, Э.В. Буланова/; [под ред. В.Г. Осипова]. - [Тверь]: СФК-офис, 2011. - 72 с.

Электронный ресурс:

1. Козырева О.В., Иванов А.А. Физическая реабилитация. Лечебная физическая культура. Киинезитерапия [Электронный ресурс]: учебный словарь-справочник - Москва: Советский спорт, 2010. - 280 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1. Кураторский лист

Ф.И.О. куратора _____

группа _____

Кураторский лист

Ф.И. О. пациента _____

Возраст _____

Дата рождения _____

Неврологические симптомы _____

Топический диагноз _____

Клинический диагноз _____

Осн. _____

Осл. _____

Назначения:

Подпись куратора _____

Оценка _____

Подпись преподавателя _____

(на обратной стороне листа оформление обоснования диагноза)

Критерии оценки кураторского листа:

оценка 5 – написан правильно, замечаний по оформлению нет.

оценка 4 – имеются несущественные ошибки, замечаний по оформлению нет.

оценка 3 – написан неполно (диагноз написан неправильно, не выделены неврологические синдромы), имеются замечания по оформлению.

оценка 2 – написан с грубыми ошибками (отсутствуют разделы кураторского листа, неправильный топический и клинический диагнозы).

2. Методические указания для самостоятельной работы студентов по темам (УМК. Электронная форма):

- Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации у больных до 18 лет и взрослого населения.
- Методы и средства медицинской реабилитации.
- Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.
- Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинко-физиологическое обоснование и средства.
- Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинко-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронная база данных и информационная система поддержки принятия клинических решений «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com);

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информю» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);

«МЕДАРТ» сводный каталог периодики и аналитики по медицине (<http://www.medart.komlog.ru>);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. MicrosoftOffice 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;
- Publisher 2013;
- OneNote 2013.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru;

3. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (http://www.elibrary.ru)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Приложения № 2

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Приложение № 3

VII. Научно-исследовательская работа студента

1. Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной неврологии, нейрохирургии, медицинской генетики;

2. Участие в проведении научных исследований согласно ежегодного плана кафедры по НИР студентов

3. Подготовка и выступление с докладом на конференции; подготовка к публикации статьи, тезисов

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Приложении № 4

Аннотация рабочей программы дисциплины медицинская реабилитация

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) Педиатрия 31.05.02. с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общекультурных и профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами освоения дисциплины являются: Научить определять реабилитационные цели и задачи при различных заболеваниях на основе анализа клинико-физиологических особенностей пациента. Научить тактике применения различных методов и средств медицинской реабилитации и врачебного контроля за их использованием

Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Дисциплина «Медицинская реабилитация» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Объём дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 25 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 47 часов самостоятельной работы обучающихся.

Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль – в 12 семестре проводится трехэтапный курсовой зачет.

Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации у детей и взрослого населения.

- 1.1. Здоровье и болезнь. Понятие медицинской реабилитации
- 1.2. Нормативно-правовое регулирование медицинской реабилитации
- 1.3. Принципы, этапы и уровни медицинской реабилитации.

Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации

- 2.1. Массаж. Мануальная терапия. Механизмы действия, показания и противопоказания
- 2.2. Физиотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.3. Психокоррекция: психотерапевтическое воздействие.
- 2.4. Рефлексотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.5. Эрготерапия. Задачи, формы эрготерапии, противопоказания.

Раздел 3. Медицинская реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.

- 3.1. Медицинская реабилитация больных с патологией центральной нервной системы.
 - 3.1.1. Медицинская реабилитация больных с черепно-мозговой и спинальной травмой.
 - 3.1.2. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 3.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
 - 3.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных нервов.
 - 3.2.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферических нервов.

3.2.3. Медицинская реабилитация больных с вертеброгенными заболеваниями

Раздел 4. Медицинская реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.

Раздел 5. Медицинская реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

Раздел 6. Медицинская реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинико-физиологическое обоснование и средства.

Раздел 7. Медицинская реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.

