

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
Реабилитация**
для студентов 6 курса,

направление подготовки (специальность)
Лечебное дело 31.05.01 (уровень специалитета)

форма обучения
очная

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании кафедры

Разработчик рабочей программы:

«18» июня 2020 г.

к.м.н., доцент Т.В.Меньшикова

(протокол № 11)

к.м.н., доцент А.Ф.Бармин

И.о.зав. кафедрой  Т.В.Меньшикова

Тверь, 2020

Внешняя рецензия дана главным врачом ГБУЗ «ОКЛРЦ» А.Л.Старцевым

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета
«__» _____ 2020г. (протокол № __)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-
методического совета « » _____ 2020 г. (протокол №__)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) (31.05.01) **Лечебное дело** 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
ОК-6 способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	Знать: - методы и средства физической культуры. - основные направления и принципы использования физической культуры; - типы телосложения и физической подготовленности; - методы исследования и оценки физического развития Уметь: - оценить физическое состояние и физическую подготовленность; - использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления здоровья. Владеть: - методами и средствами физической культуры.
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	Знать: - методы и средства медицинской реабилитации; - особенности медицинской реабилитации при различных заболеваниях; - показания и противопоказания к применению различных методов медицинской реабилитации Уметь: - оценить клинико-физиологические показатели нарушенных функций; - определить у пациента наличие показаний и противопоказаний к применению различных методов медицинской реабилитации

лечении	Владеть: - навыками определения реабилитационной необходимости, реабилитационной способности
---------	---

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы

Учебная дисциплина «Реабилитация» входит в Базовую часть блока 1 ОПОП специалитета. Содержательно она закладывает основы знаний и практических умений в работе с больными старше 18 лет.

Данная дисциплина – это этап изучения основных принципов, этапов, уровней, методов и средств медицинской реабилитации взрослого населения с заболеваниями внутренних органов, нервной системы, опорно-двигательного аппарата. За время обучения студенты должны совершенствовать свои знания и приобретенные компетенции по изученным разделам специальности «Лечебное дело», 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; реабилитация больных с заболеваниями нервной системы, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, желудочно-кишечного тракта и обмена веществ, опорно-двигательного аппарата.

Реабилитация непосредственно связана 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 «Реабилитация» расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «Лечебное дело».

Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения дисциплины

Знать анатомо-физиологические особенности систем органов; патофизиологические процессы в организме у лиц старше 18 лет 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 4 зачетных единицы, 144 академических часа, в том числе 72 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 72 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

Итоговый контроль – в 11 семестре проводится трехэтапный курсовой зачет. У иностранных обучающихся (специальность Лечебное дело) трехэтапный курсовой зачет проводится в 12 семестре.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Учебная программа дисциплины Реабилитация

Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации.

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
- 2.1.1. Постизометрическая релаксация мышц в системе оздоровительно-реабилитационных мероприятий
- 2.2. Лечебная физкультура в клинической практике
- 2.2.1. Механизм лечебно-корректирующего действия физических упражнений. Средства и формы лечебной физкультуры.
- 2.3. Физиотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.4. Психокоррекция: психотерапевтическое воздействие.
- 2.5. Рефлексотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.6. 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 травмой.
- 3.1.2. Медицинская реабилитация больных со спинальной травмой
- 3.1.3. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 3.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
- 3.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных и периферических нервов.
- 3.2.2. 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.

Раздел 8. Основы медицинского обеспечения занятий физической культурой и спортом 8.1. Порядок медицинского обследования для допуска к занятиям физической культурой и спортом

Раздел 9. Разбор клинического случая и написание кураторского листа

Раздел 10. Зачет

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 практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	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	Т,С
1.1.	0,25			1		1,25	2		+			+			
1.2.	0,25			2		3,25	2					+			

1.3.	0,25			1		1,25	2		+			+		
2.									+			+		ЛВ,МГ,КС Т,С, ЗС
2.1.	0,25			0,5		0,75	1		+			+		
2.2.	0,5			1,5		2	1		+			+		
2.3.	0,25			0,5		0,75	1		+			+		
2.4.	0,25			0,5		0,75	1		+			+		
2.5.				0,5		0,5	1		+			+		
2.6				0,5		0,5	1							
3												+		ЛВ, Р,НПК, УИРС Т,Пр,ЗС, С
3.1.	4			12		16	4					+		
3.2	2			8		10	4					+		
4	2			4		6	8					+		ЛВ С, Пр,ЗС

5.	1		4		5	8					+		ЛВ,Д	С, Пр,ЗС
6.	1		4		5	8					+		ЛВ, Д, КС	С, Пр,ЗС
7.	2		4		6	8					+		ЛВ,Д	С, Пр,ЗС
8.	2		4		6	8								С, Пр,ЗС
9.			4		4	8							КС	КЛ
зачет			4		4	4								Т,ЗС,Пр
ИТОГО:	16		56		72	72	144							

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

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

1. Задачи ЛФК.
2. Показания к назначению ЛФК.
3. Методика ЛФК в острый период.
4. Совместимость с другими методами лечения.
5. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

Эталон ответа:

1. Предупреждение контрактур путем снижения мышечного тонуса и борьба с синкинезиями.
2. ЛФК при геморрагическом инсульте назначают при полной стабилизации состояния больного. Клинически это определяется отсутствием нарастания симптоматики, улучшением сосудистой и висцеральной деятельности.
3. При стабилизации процесса первые 3 сут. в занятия лечебной гимнастикой включают лишь дыхательные упражнения и пассивные движения в суставах пораженных конечностей; рекомендован и массаж (приемы поверхностного поглаживания). Если инсульт сочетается с гипертонической болезнью, то все занятия лечебной гимнастики и процедуры массажа зависят от значений АД. При АД выше 180/105 мм рт. ст. занятия лечебной гимнастикой и массаж противопоказаны.
4. ЛФК сочетают с физиотерапией, массажем, механотерапией.
5. Нет, т.к. упражнения выполняются в одном темпе, постоянно в одном положении, гимнастические снаряды не рекомендуется использовать в конце занятия.

Задача №2

Больному У., 58 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

1. Что влияет на дозу физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте лечение «положением» для руки.
3. На какое время назначают лечение «положением»?
4. В каком случае гимнастику начинают с проксимальных отделов конечностей, а в каком-с дистальных?

Эталон ответа:

1. Возраст, пол, общее состояние пациента, спортивный анамнез, анамнез заболевания, стадия заболевания.
2. Во избежание развития мышечных контрактур выпрямленную пораженную руку отводят в сторону и укладывают в положение супинации и экстензии с выпрямленными и разведенными пальцами, которые могут удерживаться в таком положении мешочками с песком, лонгетками или специальными шинами, позволяющими удерживать кисть в разгибательном положении и предупреждающими супинаторно-пронаторную установку в локтевом и плечевом суставах.
3. Процедуру повторяют несколько раз в день по 15-20 мин.
4. Если у больного еще не проявился повышенный мышечный тонус, нет тугоподвижности-контрактуры, то пассивные и активные движения рекомендуется начинать с дистальных отделов конечностей. Когда возникают повышение мышечного тонуса, тугоподвижность и синкинезии, движения целесообразно начинать с крупных суставов конечностей.

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
- 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 и нарушения 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.
8. Определить задачи лечебной физкультуры у больного в соответствии с периодом лечения и его функциональными возможностями.

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

Больному О., 59 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

Вопросы и задания:

1. Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте «лечение положением» для ноги.
3. С какой целью назначаются дыхательные упражнения?
4. Противопоказания назначения ЛФК.
5. Перечислите периоды восстановительного лечения.

Эталон ответа:

1. Изменять число вовлеченных в работу мышечных групп, изменять темп выполнения упражнения, увеличивать или уменьшать амплитуду движения, изменять исходное положение, увеличивать или уменьшать количество повторов, использовать гимнастические снаряды, усложнять координацию движений).
2. Под коленный сустав пораженной ноги подкладывают ватно-марлевый валик, стопе придают положение тыльного сгибания при помощи резиновой тяги или подошвенного противоупора. Существует специальное устройство для предупреждения контрактур парализованной ноги, позволяющее фиксировать пораженную ногу в исходном положении лежа или сидя и предупреждающее разгибательную контрактуру стопы, ротационную и разгибательную установку в коленном суставе. Такое положение противодействует образованию позы Вернике-Манна и предупреждает развитие дистрофических явлений в суставах.
3. Дыхательные упражнения применяются в качестве специальных упражнений, способствующих нормализации кровообращения; как средство снижения общей и специальной нагрузки в процедуре лечебной гимнастики и массажа; для обучения больных правильному рациональному дыханию, произвольной регуляции дыхания в процессе мышечной деятельности и снижению мышечного напряжения.
4. Тяжелое общее состояние с нарушением деятельности сердца и дыхания.
5. Ранний восстановительный, восстановительный, поздний восстановительный.

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 усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности)

Задача №2

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 №1

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 принимались 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. Мочепускание, 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 спаяк. 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. Реабилитация [Текст]: учебник / ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 668 с.

Электронный ресурс:

1. 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 Ф.И.О. куратора _____
группа ____

Кураторский лист

Возраст пациента

Пол пациента

Дата рождения

Объективный статус: по органам и системам

Неврологический статус

Диагноз:

- 1.основной клинический (по классификации)
- 2.осложнения
- 3.сопутствующий

Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ)

Реабилитационный прогноз
Реабилитационный потенциал
Реабилитационные цели
Реабилитационные задачи

Подпись куратора

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.
- Методы и средства медицинской реабилитации
- Реабилитация больных с неврологическими заболеваниями.
- Реабилитация больных с поражением опорно-двигательного аппарата: методы, средства.
- Реабилитация больных с поражением органов пищеварения и обмена: клинико-физиологическое обоснование и средства реабилитации.
- Реабилитация больных с поражением органов дыхания: клинико-физиологическое обоснование и средства.
- Реабилитация больных с поражением сердечно-сосудистой системы: клинико-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 Реабилитация

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки (специальности) Лечебное дело 31.05.01. с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся общекультурных, 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 «Реабилитация» входит в Базовую часть Блока 1 ОПОП специалитета.

Объём дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 академических часа, в том числе 72 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 72 часа самостоятельной работы обучающихся.

Формы промежуточной аттестации

Итоговый контроль – в 11 семестре проводится трехэтапный курсовой зачет, у иностранных обучающихся (специальность Лечебное дело) трехэтапный курсовой зачет проводится в 12 семестре.

Содержание дисциплины

Раздел 1. Введение в медицинскую реабилитацию. Основы медико-социальной реабилитации.

- 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
 - 2.1.1. Постизометрическая релаксация мышц в системе оздоровительно-реабилитационных мероприятий
- 2.2. Лечебная физкультура в клинической практике
 - 2.2.1. Механизм лечебно-корректирующего действия физических упражнений. Средства и формы лечебной физкультуры.
- 2.3. Физиотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.4. Психокоррекция: психотерапевтическое воздействие.
- 2.5. Рефлексотерапия. Механизмы действия, показания и противопоказания.
- 2.6. 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 травмой.
- 3.1.2. Медицинская реабилитация больных со спинальной травмой
- 3.1.3. Медицинская реабилитация при инсульте.
- 3.2. Медицинская реабилитация больных с поражением периферической нервной системы.
- 3.2.1. Медицинская реабилитация больных с поражением черепных и периферических нервов.
- 3.2.2. 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.

Раздел 8. Основы медицинского обеспечения занятий физической культурой и спортом
8.1. Порядок медицинского обследования для допуска к занятиям физической культурой и спортом

Раздел 9. Разбор клинического случая и написание кураторского листа

Раздел 10. Зачет

