

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Кабардино-Балкарский государственный университет
им. Х.М. Бербекова» (КБГУ)**

Медицинский факультет

**Кафедра общей врачебной практики, геронтологии,
общественного здоровья и здравоохранения**

СОГЛАСОВАНО

УТВЕРЖДАЮ

**Руководитель образовательной
программы _____ М.А.Уметов**

**Декан Медицинского факультета
_____ И.А.Мизиев**

« ____ » _____ 20 ____ г.

« ____ » _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»

Направление подготовки (специальности)

31.06.01 Клиническая медицина

Профиль подготовки

подготовка кадров высшей квалификации

14.01.04 Внутренние болезни

Квалификация выпускника

Исследователь. Преподаватель-исследователь

Форма обучения:

Очная (заочная)

Рабочая программа дисциплины «Медицинская реабилитация»
сост. / _____ – Нальчик: КБГУ, 2019. – ____ с.
(Ф.И.О.)

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части обучающимся очной (заочной) формы обучения по специальности 14.01.04 Внутренние болезни 4 семестра 2 года обучения.

Рабочая программа дисциплины составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 14.01.04 Внутренние болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 3 сентября 2014 г. N 1200.

Содержание

1. Цели и задачи освоения дисциплины.
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.
3. Требования к результатам освоения дисциплины.
4. Содержание и структура дисциплины.
 - 4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы
 - 4.2. Содержание дисциплины.
5. Оценочные средства для контроля успеваемости и текущей аттестации.
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины.
 - 7.1. *Основная литература*
 - 7.2. *Дополнительная литература*
 - 7.3. *Периодические издания*
 - 7.3. *Интернет-ресурсы*
 - 7.5. *Методические рекомендации к практическим (семинарским) занятиям*
8. Материально-техническое обеспечение.
9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)
10. Лист изменений в рабочей программе дисциплины

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Высокая значимость процесса реабилитации для результатов лечения пациента, изменения качества жизни пациента, связанного со здоровьем, требует четкого понимания сути процесса медицинской реабилитации в целом и особенностей организации реабилитационных мероприятий при каждой конкретной патологии в соответствии с МКБ-10 и Международной классификацией функционирования (МКФ). Медицинская реабилитация нацелена, как известно, на формирование у обучающихся диагностических и лечебных компетенций с использованием различных лечебных факторов (физических, климатических, преформированных факторов внешней среды и др.) с целью профилактики хронизации болезни и инвалидизации населения, возвращения больных к общественно полезной, активной трудовой деятельности в соответствии с их функциональными возможностями, поэтому имеет чёткую логическую и клиническую завершённость по отношению к установленным целям и результатам обучения в рамках такой учебной дисциплины, как «Медицинская реабилитация».

Основной целью изучения дисциплины является формирование у обучающихся целостного представления о возможностях, формах и методах медицинской реабилитации, а также проведение комплекса мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, которые могут привести к потере трудоспособности и восстановление утраченных в результате заболевания физических и духовных сил больного.

Задачами дисциплины являются:

- сформировать необходимые теоретические знания по основным разделам медицинской реабилитации;
- выработать навыки оценки уровня и резервов здоровья пациента, его реабилитационного потенциала;
- обучить алгоритму определения показаний и противопоказаний для проведения реабилитационных мероприятий;
- обучить основным методам медицинской реабилитации среди больных, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство;
- научить использованию средств физической культуры, лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и др.) и основных курортных факторов, нуждающихся в реабилитации;
- сформировать навыки контроля эффективности проводимых мероприятий.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП ВО

Дисциплина «Медицинская реабилитация» относится к Блоку 1 «Обязательные дисциплины», осваивается в 4 семестре 2 года обучения.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: анатомия человека, нормальная и патологическая физиология, клиническая фармакология, инфекционные болезни, иммунология и тд.

Дисциплина «Медицинская реабилитация» необходима для изучения следующих дисциплин: «Лекарственное обеспечение», «Терапия», «Клиническая фармакология при неотложных состояниях», «Эндокринология».

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Дисциплина «Медицинская реабилитация» направлена на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ОПОП ВО по направлению подготовки 14.01.04 Внутренние болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации):

ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации;

ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач;

ОПК-11 готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

ПК-8 способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами;

ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

ПК-20 готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины.

В результате изучения дисциплины «Медицинская реабилитация» студент должен:

Знать:

- требования к ведению учетно-отчетной документации в кабинетах ЛФК и физиотерапевтических отделениях (кабинетах)
- механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций
- современное медицинское, реабилитационное оборудование отделения лечебной физкультуры, физиотерапевтического отделения, возможности его применения и использования, технику безопасности при работе с ним
- современные научные достижения в области клинической диагностики нозологических форм и патологических состояний, требующих медицинской реабилитации
- основные методы и средства медицинской реабилитации
- механизм воздействия природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
- основные методы сбора информации

Уметь:

- оформлять необходимую учетно-отчетную медицинскую документацию, предусмотренную законодательством: назначение физиопроцедур по Ф 44/у, назначение комплекса лечебной физкультуры Ф 42/у
- использовать медицинские изделия и оборудование отделений лечебной физкультуры и физиотерапевтического в реабилитации основных нозологических групп пациентов, технику их применения
- на основе полученных ранее знаний, уметь выбрать необходимые лекарственные препараты и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач
- обобщать полученные ранее знания, технологии и методы в области обследования пациентов различного профиля с целью установления диагноза у лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации
- расценить объем необходимых реабилитационных мероприятий у пациентов

- на основе полученных ранее знаний, уметь выбрать приоритетные природные лечебные факторы, лекарственную немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации
- анализировать и интерпретировать полученную в ходе проведения исследования научную информацию

Владеть:

- оформлением назначения физиопроцедур по Ф 44/у, назначения комплекса лечебной физкультуры Ф 42/у
- методикой применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в процессе восстановительного лечения больных различного профиля
- техникой проведения процедуры с пациентом при использовании медицинского оборудования
- методами и методиками в области обследования пациентов с различными заболеваниями и травмами для установления диагноза у лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации
- навыками составления индивидуальной программы реабилитации и оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями и травмами
- методиками применения природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с различными заболеваниями и травмами, нуждающихся в медицинской реабилитации
- навыками публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики

4. СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Содержание дисциплины «Медицинская реабилитация»

№ раз-дела	Наименование раздела	Содержание раздела	Форма текущего контроля	Код контролируемой компетенции
1	2	3	4	5
1	Основы медицинской реабилитации. Врачебный контроль в медицинской реабилитации	Основы медицинской реабилитации: здоровье и болезнь, основы медико-социальной реабилитации, медико-социальная реабилитация инвалидов. Исследование и оценка физического развития. Исследование и оценка функционального состояния. Врачебный контроль в процессе выполнения физических нагрузок	ДЗ; Р; Д	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-8, ПК-14, ПК-20
2	Методы и средства медицинской реабилитации	Лечебная физическая культура. Массаж. Мануальная терапия. Физioterapia. Психокоррекция. Рефлексотерапия. Трудотерапия	ДЗ; Р; Д	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-8, ПК-14, ПК-20
3	Медицинская реабилитация	Реабилитация больных с заболеваниями сердечно-	ДЗ; Р;	ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11,

больных с различными заболеваниями	сосудистой системы. Реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ. Реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями центральной и периферической нервной системы. Реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии. Нутритивная поддержка в медицинской реабилитации.	Д	ПК-5,ПК-8, ПК-14, ПК-20
------------------------------------	--	---	-------------------------

В графе 4 приводятся планируемые формы текущего контроля: защита лабораторной работы (ЛР), домашнего задания (ДЗ) написание реферата (Р), коллоквиум (К), рубежный контроль (РК), тестирование (Т), учебно-исследовательская работа студента (УИРС), курации больных и написание истории болезни (ИБ) и т.д.

На изучение курса отводится 108 часов (3 з.е.), из них: контактная работа 28 ч., в том числе лекционных – 28 часов; лабораторных – часы не предусмотрены; самостоятельная работа обучающегося – 80 часов; завершается зачётом.

4.1. Структура дисциплины

Таблица2. Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы (108 ч.)

Очная/заочная форма обучения

Вид работы	Трудоемкость, часов		
		4 семестр	Всего
Общая трудоемкость		108	108
Контактная работа:		28	28
<i>Лекционные занятия (Л)</i>		28	28
<i>Практические занятия (ПЗ)</i>		Не предусмотрен ы	Не предусмотрен ы
<i>Семинарские занятия (СЗ)</i>		Не предусмотрен ы	Не предусмотрен ы
Самостоятельная работа:		80	80
Реферат (Р)		4	
Эссе (Э)			
Самостоятельное изучение разделов		80	80
Вид итогового контроля		ЗАЧЕТ	ЗАЧЕТ

4.1 Лекционные занятия

№п/п	Тема
1	Медицинская реабилитация как клиническая специальность и учебная дисциплина, организация медицинской реабилитации (6 часа)
2	Медико-социальная реабилитация инвалидов (6 часа)
3	Принципы социокультурной реабилитации детей с ограниченными возможностями (6 часа)
4	Проблема мотивации в реабилитологии (5 часа)
5	Инновационные реабилитационные технологии (5 часа)

Таблица3. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

№ раздела	Вопросы, выносимые на самостоятельное изучение	Кол-во часов
1	Основы медицинской реабилитации: здоровье и болезнь, основы медико-социальной реабилитации, медико-социальная реабилитация инвалидов.	8
	Исследование и оценка физического развития.	8
	Исследование и оценка функционального состояния.	8
	Врачебный контроль в процессе выполнения физических нагрузок	8
2	Основы техники безопасности при проведении физиотерапевтических процедур. Неотложная помощь при поражении различными физическими факторами.	8
	Криотерапия. Криодеструкция. Парафин, озокерит, лечебные грязи. Грязелечение.	8
	Основы рефлексотерапии	8
	Психологическая реабилитация	8
3	Нутритивная поддержка в медицинской реабилитации	8
	Медицинская реабилитация в период выздоровления после инфекционных заболеваний и при туберкулезе	8
Всего		80

5. Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Конечными результатами освоения программы дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование этих дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках различного вида занятий и самостоятельной работы.

В ходе изучения дисциплины для обучающихся предусмотрены текущий контроль и промежуточная аттестация.

От обучающихся требуется посещение занятий, выполнение заданий, знакомство с рекомендованной литературой, по согласованию с научным руководителем возможна

подготовка зачетной письменной работы (реферата, аналитической записки, обзора источников или литературы, творческого эссе и т.п.).

При аттестации обучающихся оценивается качество работы на занятиях (умение вести научную дискуссию, способность четко и ёмко формулировать свои мысли), уровень подготовки к самостоятельной научно-исследовательской деятельности в избранной области, качество выполнения заданий (презентаций, докладов, аналитических записок и др.).

Обучающийся должен показать владение предметом, знание рекомендованных статей и монографий, материалов конференций и т.п., умение выполнять устные и письменные задания руководителя дисциплины.

5.1. *Оценочные материалы для текущего контроля.* Цель текущего контроля – оценка результатов работы в семестре и обеспечение своевременной обратной связи, для коррекции обучения, активизации самостоятельной работы обучающихся. Объектом текущего контроля являются конкретизированные результаты обучения (учебные достижения) по дисциплине.

Текущий контроль успеваемости позволяет провести оценку процесса освоения дисциплины и может включать: ответы на теоретические вопросы на практическом занятии, решение практических задач и выполнение заданий, проведение дискуссий, круглых столов, написание докладов, рефератов, эссе, выполнение тестовых заданий.

Оценка качества подготовки на основании выполненных заданий ведется преподавателем (с обсуждением результатов).

5.1.1. Оценочные материалы для выполнения рефератов

(контролируемые компетенции: ОПК-6, ОПК- 8, ОПК-11, ПК-5, ПК-8, ПК-14, ПК-20)

- 1.** Медицинская реабилитация.
- 2.** Медицинская реабилитация больных после черепно-мозговых травм и краниальных операций.
- 3.** Медицинская реабилитация больных после травмы и операций на позвоночнике и спинном мозге.
- 4.** Медицинская реабилитация больных с онкологическими заболеваниями.
- 5.** Реабилитация больных ишемической болезнью сердца.
- 6.** Медицинская реабилитация больных с нарушением кровообращения ног.
- 7.** Реабилитация больных с поражением бронхолегочной системы.
- 8.** Природные физические факторы, используемые для медицинской реабилитации.
- 9.** Климатические факторы, используемые для медицинской реабилитации
- 10.** Цели и задачи лечебной физкультуры в медицинской реабилитации.
- 11.** Массаж при заболеваниях позвоночника.
- 12.** Применение медицинского лазера в реабилитации больных различного профиля.
- 13.** Современные подходы к медицинской реабилитации больных инфарктом миокарда.
- 14.** Особенности медицинской реабилитации при пневмонии, плеврите, бронхиальной астме.
- 15.** Особенности физической реабилитации при инсультах.

- 16.** Особенности современной психофизической подготовки женщины при нормальном течении беременности.
- 17.** Современные средства медицинской реабилитации при остеохондрозе позвоночника.

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы обучающегося, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 TimesNewRoman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок MicrosoftWord (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками MicrosoftWord. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц.
Уровень оригинальности текста – 60%

Критерии оценки реферата:

«отлично» (3 балла) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (2 балла) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (1 балл) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время

защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (0 баллов) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

5.1.2. Оценочные материалы для проведения дискуссии

(контролируемые компетенции: ОПК-6, ОПК-8, ОПК-11, ПК-5, ПК-8, ПК-14, ПК-20)

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

1. Медицинская реабилитация.
2. Медицинская реабилитация больных после черепно-мозговых травм и краниальных операций.
3. Медицинская реабилитация больных после травмы и операций на позвоночнике и спинном мозге.
4. Медицинская реабилитация больных с онкологическими заболеваниями.
5. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца.

Методические рекомендации по подготовке и проведению дискуссий, дебатов, диспутов

Особое место в аспирантуре отводится круглым столам, научным дискуссиям. Эта форма оценочного средства позволяет адекватно оценить умения и степень владения полученными знаниями и умениями, что немаловажно при подготовке научного работника и преподавателя.

Дискуссия - средство совместного поиска решения проблемы путем выдвижения, противопоставления и критического обсуждения различных точек зрения. В дискуссии выражается коллективный характер творческой познавательной деятельности, она выступает средством продуктивного общения, коммуникации членов научного сообщества. Через дискуссию реализуется такой познавательный прием, как метод поисковых, пробных решений проблем, заключающийся в построении и апробировании множества возможных ответов на эти проблемы в ситуациях, когда не удастся сразу найти достоверный результат.

В этой форме развития знания проявляется поисковая функция дискуссии. Эффективность дискуссии объясняется тем, что она позволяет подойти к решению проблемы с разных позиций, максимально использовать потенциал многих участвующих, привлечь большее количество исходных данных, избежать абсолютизации и ограниченности точек зрения и т. д. Объективная причина дискуссии - противоречивая природа исследуемых объектов и явлений действительности. Присущие им различия и противоположности приводят к появлению противоположных понятий, идей, теорий. Дискуссии могут быть использованы для достижения разных целей - постановки и уточнения проблемы, поиска ее решения, оценки выдвинутой точки зрения, установления степени ее истинности, проверки аргументации, логичности и корректности рассуждений, обнаружения новых аспектов проблемы и т. д. В нашем случае при проведении дискуссии имеется два момента; выступление докладчика и участие в дискуссионном процессе остальных обучающихся. В связи с этим необходимо и учитывать обе этих составляющих

Критерии оценки дискуссии

«отлично» (*продвинутый уровень компетенции*) ставится, если в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки, оригинальность и творчество. Проявляются: ораторское мастерство и правильная методика изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, умение вести дискуссию, активность в обсуждении;

«хорошо» (*базовый уровень компетенции*) – в дискуссии отражены: проблемность, глубина и качество проработки. Проявляются: элементы ораторского мастерства и допускаются ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется аргументированность суждений, активность в обсуждении;

«удовлетворительно» (*пороговый уровень компетенции*) – в дискуссии отражены проблемность. Проявляются: эпизоды ораторского мастерства и допускаются значительные ошибки в методике изложения материала. Демонстрируется низкая аргументированность суждений, эпизодическое участие в обсуждении;

«неудовлетворительно» (*компетенция не сформирована*) в дискуссии отражены поверхностное изложение материала или присутствует плагиат. Проявляются отсутствие ораторского мастерства и допускаются грубые ошибки в методике изложения материала. Не дает возможность говорить участникам дискуссии, отклоняет другие предложения без аргументации, своими высказываниями стремится защитить собственную личность.

5.2. Оценочные материалы для промежуточной аттестации. Целью промежуточных аттестаций по дисциплине является оценка качества освоения дисциплины и сформированности компетенций.

Промежуточная аттестация предназначена для объективного подтверждения и оценивания достигнутых результатов обучения после завершения изучения дисциплины. Осуществляется в конце семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине «Медицинская реабилитация» в виде проведения зачета.

Промежуточная аттестация может проводиться в устной, письменной форме, и в форме тестирования.

Зачет проводится по окончании 4-го семестра в специально отведенное время – время экзаменационной недели.

Примерный перечень вопросов к зачету по дисциплине «Медицинская реабилитация»

(контролируемые компетенции: ОПК-6, ОПК- 8, ОПК-11, ПК-5, ПК-8, ПК-14, ПК-20)

1. Механизм лечебного действия средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
2. Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
3. Особенности организации проведения лечебных мероприятий по лечебной физкультуре, спортивной медицине и физиотерапии.
4. Применение различных средств реабилитации при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма человека.
5. Физическое развитие и способы его определения.
6. Обследование больного с целью назначения физических упражнений в комплексе реабилитационных мероприятий (мануальный мышечный тест, гониометрия, тонусометрия, статовекторграфия, электромиография и др.).

7. Биомеханические основы двигательной активности различной интенсивности в условиях нормы и патологии.
8. Функциональное состояние, его определение и использование в практике подготовки спортсмена или занимающегося физическими упражнениями в целях оздоровления.
9. Физическая работоспособность как важный фактор контроля за функциональным состоянием в спорте и при клинических обследованиях (мощность, емкость, эффективность).
10. Методы исследования и оценки физического развития.
11. Методы исследования функционального состояния.
12. Требования ВОЗ, предъявляемые к тестирующим нагрузкам.
13. Физиологические и патологические типы реакций сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку.
14. Прямые и косвенные методы определения максимального потребления кислорода.
15. Показатели спироэргометрии, положенные в основу функциональной классификации больных ИБС.
16. Оперативные и интегративные методы врачебно-педагогических наблюдений.
17. Основы дозирования физической нагрузки. Методы контроля интенсивности физических нагрузок у пациентов.
18. Количественные методы оценки эффективности медицинской реабилитации.
19. Методы трудотерапии. Основные положения и направления трудотерапии.
20. Задачи лечебного труда. Формы и виды трудотерапии. Виды трудового режима в стационарных условиях.
21. Медицинские методы для реабилитации больных с заболеваниями сердца и сосудов
22. Влияние физических упражнений на сердечнососудистую систему
23. «Структурный след»
24. Особенности питания для профилактики и лечения ишемической болезни сердца?
25. Основные методы физиотерапевтического лечения используют для профилактики и лечения ишемической болезни сердца
26. Клинико-физиологическое обоснование применения физических упражнений при заболеваниях органов пищеварения.
27. Висцеральная мануальная терапия. При каких заболеваниях ее применяют.
28. Механизмы действия физических факторов используют в лечении больных с нарушениями обмена веществ
29. Механизмы действия лекарственных растений (фитотерапии) используют в лечении больных с заболеваниями органов пищеварения
30. Роль постуральной терапии в лечении больных гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.
31. Целесообразность использования, рекомендуемый состав, дозировка и температура минеральных питьевых вод при лечении язвенной болезни желудка.
32. Отличительные особенности лечебной физкультуры при разных формах дискинезии желчного пузыря.
33. Физические факторы, наиболее эффективные при спланхноптозе.
34. Задачи лечебной физкультуры в предоперационном периоде у больных с хирургическими заболеваниями органов брюшной полости
35. Влияние физических упражнений на уровень гликемии у больных сахарным диабетом
36. Способы профилактики гипогликемии и гипергликемии при занятиях физкультурой больных сахарным диабетом.
37. Лечебные эффекты рефлексотерапии у больных сахарным диабетом.
38. Задачи лечебной физкультуры у больных подагрой.

39. Периоды восстановительного лечения при травмах и средства ЛФК, используемые в каждом из них.
40. Задачи и средства ЛФК при повреждениях суставов.
41. Задачи и средства ЛФК при повреждениях сухожилий.
42. Основные методы лечения неосложненных повреждений позвоночника.
43. Особенности функционального лечения повреждений грудного и груднопоясничного отделов позвоночника.
44. Физические методы лечения при травмах ОДА.

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий:

Описание деловой игры

Эта ролевая игра показывает, как организовывать медицинскую реабилитацию детям после хирургического лечения врожденных пороков сердца (ВПС). Аудитория представляет собой реабилитационный центр. Каждый участник, кроме 4 человек, исполняющих функции работников реабилитационного центра, будет исполнять роль ребенка после хирургического лечения ВПС и одного из родителей.

Функции кардиолога – оценка клинико-функционального состояния сердечно – сосудистой системы у детей после хирургического лечения ВПС.

Функции врача функциональной диагностики – интерпретация назначенных кардиологом методов обследования.

Функции врача-ЛФК – определение физического состояния ребенка; показаний и противопоказаний к проведению ЛФК у ребенка; Разработка комплекса лечебной гимнастики.

Функции врача-физиотерапевта – выбор физиолечения для каждого пациента.

Постановка задачи

Продемонстрировать разработку программы реабилитации детям после хирургического лечения ВПС.

Методические указания

Работникам реабилитационного центра необходимо провести квалифицированные консультации детям. Помимо доброжелательного отношения, готовности помочь пациентам сотрудники должны продемонстрировать все навыки контакта с пациентами, осмотра и ведения медицинской документации.

В реабилитационном центре для каждого сотрудника должны стоять стол и стул. У каждого сотрудника должны быть все инструменты для оказания квалифицированной помощи.

Описание хода деловой игры

В игре могут принимать участие от 6 до 12 человек.

Все участники получают копию инструкции о перестановке мебели, описание ролей получают кардиолог, врач функциональной диагностики, врач-ЛФК, физиотерапевт. Далее участники все вместе должны передвинуть мебель так, чтобы создать удобные условия для детей после хирургического лечения ВПС направленных на реабилитацию.

Когда мебель будет переставлена, исполнители ролей детей и родителей должны покинуть комнату, чтобы обсудить, как они будут исполнять свои роли.

Далее работники реабилитационного центра занимают свои места за рабочими столами, приглашаются дети и родители, усаживаются, начинаются консультации. После их окончания начинается обсуждение.

В ходе обсуждения выясняется:

удалось ли работникам реабилитационного центра оказать квалифицированную помощь в полном объеме;

если это удалось, обучающихся нужно попросить озвучить все недочеты и предложения по их устранению.

Критерии формирования оценок по промежуточной аттестации (зачет):

Оценка зачтено – ставится, если полно раскрыто содержание вопросов, материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, правильно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов.

Оценка не зачтено – ставится, если неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, выявлены существенные проблемы в знании основных положений курса; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; при неполном знании теоретического материала, выявлена недостаточная сформированности компетенций, умений и навыков.

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Критерием оценки уровня сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины «Медицинская реабилитация», является зачет:

В течение учебного процесса обучающийся обязан отчитаться по теоретическому материалу.

Промежуточная аттестация осуществляется, в конце каждого семестра и представляет собой итоговую оценку знаний по дисциплине в виде проведения экзаменационной процедуры (экзамена), выставления зачета, дифференцированного зачета, защиты курсовой работы, если она является самостоятельным видом учебной работы аспиранта, а не формой проверки знаний по дисциплине.

В табл. 5 представлены результаты освоения дисциплины «Медицинская реабилитация», подлежащих проверке

Таблица 5. Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Результаты обучения (компетенции)	Основные показатели оценки результатов обучения	Вид оценочного материала, обеспечивающий формирование компетенции
ОПК-6 готовность к ведению медицинской документации	Знать: требования к ведению учетно-отчетной документации в кабинетах ЛФК и физиотерапевтических отделениях (кабинетах) Уметь: оформлять необходимую учетно-отчетную медицинскую документацию, предусмотренную законодательством: назначение физиопроцедур по Ф 44/у, назначение комплекса лечебной физкультуры Ф 42/у Владеть: оформлением назначения физиопроцедур по Ф 44/у, назначения комплекса	Написание реферата Устный опрос Участие в деловой игре Дискуссии Оформление медицинской документации совместно с врачами отделения Составление

	лечебной физкультуры Ф 42/у	индивидуальной программы реабилитации больных
ОПК-8 <i>готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач</i>	Знать: механизм действия лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций Уметь: на основе полученных ранее знаний, уметь выбрать необходимые лекарственные препараты и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач Владеть: методикой применения лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач в процессе восстановительного лечения больных различного профиля	Написание реферата Устный опрос Участие в деловой игре Дискуссии Оформление медицинской документации совместно с врачами отделения Составление индивидуальной программы реабилитации больных
ОПК-11 <i>готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи</i>	Знать: современное медицинское, реабилитационное оборудование отделения лечебной физкультуры, физиотерапевтического отделения, возможности его применения и использования, технику безопасности при работе с ним Уметь: использовать медицинские изделия и оборудование отделений лечебной физкультуры и физиотерапевтического в реабилитации основных нозологических групп пациентов, технику их применения Владеть: техникой проведения процедуры с пациентом при использовании медицинского оборудования	Написание реферата Устный опрос Участие в деловой игре Дискуссии Оформление медицинской документации совместно с врачами отделения Составление индивидуальной программы реабилитации больных
ПК-5 <i>готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания</i>	Знать: современные научные достижения в области клинической диагностики нозологических форм и патологических состояний, требующих медицинской реабилитации Уметь: обобщать полученные ранее знания, технологии и методы в области обследования пациентов различного профиля с целью установления диагноза у лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации Владеть: методами и методиками в области обследования пациентов с различными заболеваниями и травмами для установления диагноза у лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации	Написание реферата Устный опрос Участие в деловой игре Дискуссии Оформление медицинской документации совместно с врачами отделения Составление индивидуальной программы реабилитации больных

<i>состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания</i>		
ПК-8 <i>способность к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами</i>	<p>Знать: основные методы и средства медицинской реабилитации</p> <p>Уметь: расценить объем необходимых реабилитационных мероприятий у пациентов</p> <p>Владеть: навыками составления индивидуальной программы реабилитации и оформления медицинской документации у пациентов с различными заболеваниями и травмами</p>	<p>Написание реферата</p> <p>Устный опрос</p> <p>Участие в деловой игре</p> <p>Дискуссии</p> <p>Оформление медицинской документации совместно с врачами отделения</p> <p>Составление индивидуальной программы реабилитации больных</p>
ПК-14 <i>готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</i>	<p>Знать: механизм воздействия природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p> <p>Уметь: на основе полученных ранее знаний, уметь выбрать приоритетные природные лечебные факторы, лекарственную немедикаментозную терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p> <p>Владеть: методиками применения природных лечебных факторов, лекарственной немедикаментозной терапии и других методов у пациентов с различными заболеваниями и травмами, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>Написание реферата</p> <p>Устный опрос</p> <p>Участие в деловой игре</p> <p>Дискуссии</p> <p>Оформление медицинской документации совместно с врачами отделения</p> <p>Составление индивидуальной программы реабилитации больных</p>
ПК-20 <i>готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе</i>	<p>Знать: основные методы сбора информации</p> <p>Уметь: анализировать и интерпретировать полученную в ходе проведения исследования научную информацию</p> <p>Владеть: навыками публичной речи, аргументации, ведения дискуссии и полемики</p>	<p>Написание реферата</p> <p>Устный опрос</p> <p>Участие в деловой игре</p> <p>Дискуссии</p> <p>Оформление медицинской документации совместно с</p>

доказательной медицины		врачами отделения Составление индивидуальной программы реабилитации больных
---------------------------	--	--

Таким образом, выполнение типовых заданий, представленных в разделе 5 «Оценочные материалы для текущего контроля и промежуточной аттестации» направлено на формирование компетенций: ОПК-6, ОПК- 8, ОПК-11, ПК-5, ПК-8, ПК-14, ПК-20.

7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Восстановительная медицина [Электронный ресурс]: учебник / Епифанов В.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426371.html>
2. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / Епифанов В.А. и др. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430842.html>
3. Лечебная физическая культура и массаж [Электронный ресурс]: учебник / Епифанов В.А. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426456.html>
4. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] / Епифанов А.В., Ачкасов Е.Е., Епифанов В.А. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432488.html>
5. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс]: учебник / Г.Н. Пономаренко – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431344.html>
6. Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431672.html>
7. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425602.html>

7.2 Дополнительная литература

1. Епифанов В.А., Епифанов А. В. Реабилитация в неврологии. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 416 с.
2. Медведев А.С. Основы медицинской реабилитологии. – Минск: Беларуская наука, 2010. – 435 с.
3. Медицинская реабилитация. В трех книгах / под. ред. В.М. Боголюбова. – М: Бином. Лаборатория знаний, 2010.
4. Носков М.Н. Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 640 с.
5. Основы реабилитологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ибатов А.Д., Пушкина С.В. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403990.html>
6. Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс]: руководство / Епифанов В.А., Епифанов А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – (Серия "Библиотека врача-специалиста"). – <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416853.html>

7. Физическая реабилитация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья. Учебник / под. ред. Дубровского В.И., Дубровской А.В. – М: Бином, 2010. – 448 с.

7.3 Периодические издания

№	Наименование ресурса	Краткая характеристика
1.	Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуры	Журнал выходит 6 раз в год. В журнале публикуются результаты оригинальных исследований, обзорные и общетеоретические статьи по медицинской реабилитации, курортологии, физиотерапии и лечебной физкультуре.
2.	Лечебная физкультура и спортивная медицина	Журнал выходит 12 раз в год. В журнале публикуются результаты оригинальных исследований, обзорные и общетеоретические статьи по спортивной медицине и лечебной физкультуре.
3.	Физиотерапия. Бальнеология и реабилитация.	Журнал выходит 6 раз в год. В журнале публикуются результаты оригинальных исследований, обзорные и общетеоретические статьи по медицинской реабилитации, курортологии, физиотерапии, новые медицинские технологии с применением средств физиотерапии.

7.4 Интернет-ресурсы

№п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика	Адрес сайта	Условия доступа
1.	ЭБД РГБ	Электронные версии 885898 полных текстов диссертаций и авторефератов из фонда Российской государственной библиотеки	http://www.diss.rsl.ru	Авторизованный доступ из библиотеки (к. 112-113)
2.	«Web of Science» (WOS)	Авторитетная политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая база данных, в которой индексируются около 12,5 тыс. журналов	http://www.iknowledge.com/	Доступ по IP-адресам КБГУ
3.	Sciverse Scopus издательства «Эльзевир. - Наука и технологии»	Реферативная и аналитическая база данных, содержащая 21.000 рецензируемых журналов; 100.000 книг; 370 книжный серий (продолжающихся изданий); 6,8 млн. докладов из трудов конференций	http://www.scopus.com	Доступ по IP-адресам КБГУ
4.	Научная электронная	Электронная библиотека научных публикаций - полнотекстовые	http://elibrary.ru	Полный доступ

	библиотека (НЭБ РФФИ)	версии около 4000 иностранных и 3900 отечественных научных журналов, рефераты публикаций 20 тысяч журналов, а также описания 1,5 млн. зарубежных и российских диссертаций. 2800 российских журналов на безвозмездной основе		
5.	База данных Science Index (РИНЦ)	Национальная информационно-аналитическая система, аккумулирующая более 6 миллионов публикаций российских авторов, а также информацию об их цитировании из более 4500 российских журналов.	http://elibrary.ru	Авторизованный доступ. Позволяет дополнять и уточнять сведения о публикациях ученых КБГУ, имеющих в РИНЦ
6.	Национальная электронная библиотека РГБ	Объединенный электронный каталог фондов российских библиотек, содержащий 4 331 542 электронных документов образовательного и научного характера по различным отраслям знаний	https://нэб.рф	Доступ с электронного читального зала библиотеки КБГУ

- профессиональным поисковым системам:

ЭБС «Университетская библиотека онлайн» ООО «Директ-Медиа». Режим доступа:
URL: <http://biblioclub.ru>

7. ЭБС IPRbooks:Режим доступа: URL: <http://www.iprbookshop.ru/>.

8. Журнала «Вопросы психологии» Режим доступа: URL: <http://www.voppsy.ru/>

***Методические рекомендации по изучению дисциплины «Медицинская реабилитация»
для обучающихся***

Курс изучается на занятиях лекционного типа, практических занятиях, при самостоятельной и индивидуальной работе обучающегося. Приступая к изучению дисциплины, обучающемуся необходимо ознакомиться с тематическим планом занятий, списком рекомендованной учебной литературы. При изучении дисциплины, обучающиеся выполняют следующие задания: изучают рекомендованную учебную и научную литературу, готовят доклады и сообщения к практическим занятиям; выполняют самостоятельные творческие работы, участвуют в выполнении практических заданий. Уровень и глубина усвоения дисциплины зависят от активной и систематической работы на лекциях, изучения рекомендованной литературы, выполнения контрольных письменных заданий

В ходе изучения дисциплины обучающийся имеет возможность подготовить реферат по выбранной из предложенного в Рабочей программе списка теме. Выступление с докладом по реферату в группе проводится в форме презентации с использованием мультимедийной техники.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность обучающемуся сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов обучающийся будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в оценочных материалах в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
 - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
 - выделить ключевые слова в тексте;
 - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к зачету должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами

Методические указания по выполнению рефератов

Реферат представляет собой сокращенный пересказ содержания первичного документа (или его части) с основными фактическими сведениями и выводами. Написание реферата используется в учебном процессе вуза в целях приобретения обучающимся необходимой профессиональной подготовки, развития умения и навыков самостоятельного научного поиска: изучения литературы по выбранной теме, анализа различных источников и точек зрения, обобщения материала, выделения главного, формулирования выводов и т. п. С помощью рефератов обучающийся глубже постигает наиболее сложные проблемы курса, учится лаконично излагать свои мысли, правильно оформлять работу, докладывать результаты своего труда. Процесс написания реферата включает: выбор темы; подбор нормативных актов, специальной литературы и иных источников, их изучение; составление плана; написание текста работы и ее оформление; устное изложение реферата.

Рефераты пишутся по наиболее актуальным темам. В них на основе тщательного анализа и обобщения научного материала сопоставляются различные взгляды авторов и определяется собственная позиция обучающегося с изложением соответствующих аргументов. Темы рефератов должны охватывать и дискуссионные вопросы курса. Они призваны отражать передовые научные идеи, обобщать тенденции практической деятельности, учитывая при этом изменения в текущем законодательстве. Рекомендованная ниже тематика рефератов примерная. Обучающийся при желании может сам предложить ту или иную тему, предварительно согласовав ее с научным руководителем.

Реферат, как правило, состоит из введения, в котором кратко обосновывается актуальность, научная и практическая значимость избранной темы, основного материала, содержащего суть проблемы и пути ее решения, и заключения, где формируются выводы, оценки, предложения. Общий объем реферата 20 листов.

Технические требования к оформлению реферата следующие. Реферат оформляется на листах формата А4, с обязательной нумерацией страниц, причем номер страницы на первом, титульном, листе не ставится. Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20 мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word (сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль. На титульном листе реферата нужно указать: название учебного заведения, факультета, номер группы и фамилию, имя и отчество автора, тему, место и год его написания. Рекомендуемый объем работы складывается из следующих составляющих: титульный лист (1 страница), содержание (1 страница), введение (1 – 2 страницы), основная часть, которую можно разделить на главы или разделы (10 – 15 страниц), заключение (1 – 3 страницы), список литературы (1 страница), приложение (не обязательно). Если реферат содержит таблицу, то ее номер и название располагаются сверху таблицы, если рисунок, то внизу рисунка.

Содержательные части реферата – это введение, основная часть и заключение. Введение должно содержать рассуждение по поводу того, что рассматриваемая тема актуальна (то есть современна и к ней есть большой интерес в настоящее время), а также постановку цели исследования, которая непосредственно связана с названием работы.

Также во введении могут быть поставлены задачи (но не обязательно, так как работа невелика по объему), которые детализируют цель. В заключении пишутся конкретные, содержательные выводы.

Содержание реферата обучающийся докладывает на семинаре, кружке, научной конференции. Предварительно подготовив тезисы доклада, обучающийся в течение 7 - 10 минут должен кратко изложить основные положения своей работы. После доклада автор отвечает на вопросы, затем выступают оппоненты, которые заранее познакомились с текстом реферата, и отмечают его сильные и слабые стороны. На основе обсуждения обучающемуся выставляется соответствующая оценка.

Методические рекомендации по подготовке к дискуссиям

Подготовка и проведение дискуссии является значимым этапом освоения учебного материала, а также выступает одной из форм контроля выполнения обучающимся самостоятельной работы по конкретным разделам учебных дисциплин.

Дискуссия (от лат. discussio — «исследование») - это публичный диалог, в процессе которого сталкиваются различные, противоположные точки зрения. Целью дискуссии является выяснение и сопоставление позиций, поиск правильного решения, выявление истинного мнения.

Учебная дискуссия отличается тем, что ее проблематика нова лишь для группы лиц, участвующих в дискуссии; ее ориентировочный результат известен организатору. Цель учебной дискуссии – овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах. Соответствующий метод обучения заключается в проведении обсуждений по конкретной проблеме в относительно небольших группах, обучающихся (от 6 до 15 чел.)

Последовательность этапов дискуссии включает:

- поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);
- формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения; анализ проблемы;
- попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

На *первом этапе* осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения

Второй этап - это проведение дискуссии. Дискуссия открывается вступительным словом ведущего, который объявляет тему, дает ее обоснование, выделяет предмет спора — положения и суждения, которые должны быть обсуждены. Участники дискуссии должны четко представлять, что является пунктом разногласий, а также убедиться, что нет терминологической путаницы, что они в одинаковых значениях используют слова. Поэтому ведущий определяет основные понятия через дефиницию, контрастные явления, конкретизаторы (примеры), синонимы и т. п. Стороны аргументируют защищаемый тезис, а также возражения по существу изложенных точек зрения, задают вопросы разных типов.

Успех дискуссии во многом зависит от ведущего.

Любой спор, даже идущий по всем правилам логики, может погубить одно обстоятельство: если участники дискуссии забывают об этике спора. Для обучающихся

крайне важно *помнить о правилах спора*, к которым относятся:

- прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступить в спор; необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
- краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
- лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты; если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника». Не упорствуйте в отрицании доводов оппонента, если они ясны и очевидны.
- начинайте возражать только тогда, когда вы уверены, что мнение собеседника действительно противоречит вашему;
- вначале приводите только сильные доводы, а о слабых говорите после и как бы вскользь;
- следите за тем, чтобы в ваших рассуждениях не было логических ошибок;
- необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии. В процессе спора старайтесь убедить, а не уязвить оппонента. Умейте сохранить спокойствие и самообладание в споре, постарайтесь найти удачное сочетание понимающей и атакующей интонации.

На *третьем заключительном этапе* подводятся итоги дискуссии.

В конце отмечается, достигнут ли результат, формируется вариант согласованной точки зрения или обозначаются выявленные противоположные позиции, их основная аргументация. Ведущий в заключительном слове характеризует состояние вопроса, а также отмечает наиболее конструктивные, убедительные выступления, тактичное поведение некоторых коммуникантов.

На данном этапе обучающимся предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям, а именно

- системность, точность и логичность изложенных аргументов; последовательность, ясность и полнота сделанных выводов;
- умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию;
- владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

Для успешности дискуссии необходимо подчиняться определенным правилам. Они необходимы для предотвращения несчастий, из-за которых во всем мире дискуссии не могут быть плодотворными, а именно: бесконечные монологи, затягивание времени, уход от темы, монопольное право на истину.

Дискуссия требует строгого распределения времени. Время - чрезвычайно большая ценность. На каждое выступление в дискуссии отводится не более 3 минут. По истечении этого времени, выступающему дается шанс кратко завершить свою мысль и аргументы, после чего он лишается слова. Для изложения мнения эксперта или программного выступления отводится от 5 до 15 минут.

Дискуссия должна дать возможность каждому участнику высказать свою точку зрения на обсуждаемый вопрос. От выступающих требуется аргументировано излагать и защищать свои суждения, при этом обсуждая не людей, а их позиции.

Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающихся

Организуя свою самостоятельную работу по дисциплине «Медицинская реабилитация» обучающиеся должны выявить рекомендуемый режим и характер учебной работы по изучению теоретического курса, практических и/или семинарских занятий и практическому применению изученного материала, по выполнению заданий для самостоятельной работы.

Самостоятельная работа обучающихся, предусмотренная учебным планом должна соответствовать более глубокому усвоению изучаемого курса, формировать навыки исследовательской работы и ориентировать обучающихся на умение применять теоретические знания на практике.

Самостоятельная работа при изучении дисциплины включает следующие виды работ:

- проработка учебного материала (по конспектам лекций учебной и научной литературе) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
- поиск и обзор научных публикаций и электронных источников информации, подготовка заключения по обзору;
- выполнение контрольных работ, творческих (проектных) заданий;
- решение задач, упражнений;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки;
- моделирование и/или анализ конкретных проблемных ситуаций;
- обработка статистических данных, нормативных материалов;
- анализ статистических и фактических материалов, составление выводов на основе проведенного анализа и т.д.

Самостоятельная работа по изучению дисциплины «Медицинская реабилитация» должна носить систематический характер, быть интересной и привлекательной для обучающегося. Самостоятельная работа обучающегося по изучению дисциплины основывается на изучении теоретических вопросов дисциплины, указанных в тематическом плане дисциплины, и подготовки к семинарским занятиям по плану.

Самостоятельная работа обучающихся при изучении дисциплины осуществляется следующими формами:

- аудиторная под руководством преподавателя на занятиях лекционного типа, практических занятиях;
- внеаудиторная под руководством преподавателя при проведении консультаций по дисциплине;
- внеаудиторная без участия преподавателя при подготовке к аудиторным занятиям, работе над докладами, работе с электронными информационными ресурсами.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет в 4-м семестре является формой итогового контроля, позволяющей оценить качество освоения учебного материала и сформированности компетенций в результате изучения дисциплины.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;

- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет может проводиться в письменной или устной форме.

При проведении зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет зачетные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических заданий совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенного до сведения обучающихся накануне зачетной сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести обучающихся на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку устного ответа на билет на зачете отводится 20 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 60 минут.

Результат письменного /устного зачета выражается оценками «зачтено» и «не зачтено».

Оценка зачтено – ставится, если полно раскрыто содержание вопросов, материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности, правильно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; ответ прозвучал самостоятельно, без наводящих вопросов.

Оценка не зачтено – ставится, если неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, выявлены существенные проблемы в знании основных положений курса; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии, исправленные после нескольких наводящих вопросов; при неполном знании теоретического материала, выявлена недостаточная сформированности компетенций, умений и навыков.

8. Материально-техническое обеспечение

Для реализации дисциплины имеется материально-техническое обеспечение, включающее: учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа (оборудованные учебной мебелью, видеопроекционным оборудованием для презентаций, средствами звуковоспроизведения, экраном и имеющие выход в сеть «Интернет»); учебные аудитории для проведения занятий семинарского и практического типа семинарских (оборудованные учебной мебелью, техническими средствами обучения и имеющие выход в сеть «Интернет»); учебные аудитории для текущего контроля и промежуточной аттестации (оборудованные учебной мебелью, техническими средствами обучения и имеющие выход в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для самостоятельной работы (оборудованные учебной мебелью, компьютерами с выходом в сеть «Интернет» и ЭИОС КБГУ); помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования (оборудованные комплектами специализированной мебели для хранения оборудования).

Для реализации дисциплины «Медицинская реабилитация» используется следующее программное обеспечение:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop Education ALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);
- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;
- AdobeReader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

При осуществлении образовательного процесса используются следующие информационно справочные системы: ЭБС «IPR Books», ЭБС «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА», СПС «Консультант Плюс», СПС «Гарант».

9. Средства адаптации преподавания дисциплины к потребностям инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

Для обучающихся с ОВЗ и инвалидов созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается:

1. Альтернативная версия официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих;

2. Для инвалидов с нарушениями зрения (слабовидящие, слепые) - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь, дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; наличие средств для усиления остаточного зрения, брайлевской компьютерной техники, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах для обучающихся с нарушениями зрения;

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху (слабослышащие, глухие) – звукоусиливающая аппаратура, мультимедийные средства и другие технические средства приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Учебная аудитория, в которой обучаются лица с нарушением слуха оборудована радиоклассом, компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской, документ-камерой, мультимедийной системой. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

В случае необходимости, лицам с ограниченными возможностями здоровья могут предлагаться одни из следующих вариантов восприятия информации с учетом их индивидуальных психофизических особенностей:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- задания для выполнения на экзамене зачитываются ассистентом;
- письменные задания выполняются на бумаге, надиктовываются ассистенту обучающимся.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме; -
- в форме электронного документа.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- на зачете/экзамене присутствует ассистент, оказывающий обучающемуся необходимую техническую помощь с учетом индивидуальных особенностей (он помогает занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, в том числе записывая под диктовку);
- зачет/экзамен проводится в письменной форме.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме; -
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения:

- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту;
- по желанию обучающегося экзамен проводится в устной форме.

Кроме того, могут применяться элементы дистанционных образовательных технологий для изучения учебного материала на удалении.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

10. Лист изменений (дополнений)
в рабочую программу дисциплины «Медицинская реабилитация»
по специальности 14.01.04 Внутренние болезни

на ____/____ учебный год

№ п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения

протокол № _____ от « ____ » _____ 20 ____ г.

Заведующий кафедрой _____

подпись, расшифровка подписи, дата