

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Кодониди Иван Панайотович

Должность: Заместитель директора по учебной и воспитательной работе

Дата подписания: 20.08.2024 10:34:19

Уникальный программный ключ:

5a19380bc0edd5b1a65549037b251ca435073995

**ПЯТИГОРСКИЙ МЕДИКО-ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ –
филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«ВОЛГОГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора института по УВР

_____ д.ф.н. И.П. Кодониди

«30» августа 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б1.О. 33 МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

По специальности: *31.05.03 Стоматология*(уровень специалитета)

Квалификация выпускника: *врач-стоматолог*

Кафедра: *медицины катастроф*

Курс – 3

Семестр – 6

Форма обучения – очная

Лекции – 14 часов

Практические занятия – 32 часа

Самостоятельная работа – 21,8 часа

Промежуточная аттестация: *зачёт* – 6 семестр

Трудоемкость дисциплины: 2 ЗЕ (72 часа)

Пятигорск, 2024

Рабочая программа дисциплины «Медицинская реабилитация» составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета) (утвер. Приказом Министерства образования и науки РФ от 12.09.2020г. № 984)

Разработчики программы:

д.м.н., профессор кафедры медицины катастроф Кайсинова А.С.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры медицины катастроф протокол № 1 от «28» августа 2024 г.

Заведующая кафедрой, к.м.н.

Гусова Б.А.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией профессиональных дисциплин

Рабочая программа дисциплины согласована с библиотекой
Заведующая библиотекой И.В.Свешникова

И.о. декана факультета Т.В. Симонян

Рабочая программа утверждена на заседании Центральной методической комиссии

Протокол № 1 от «30» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета ПМФИ

Протокол №1 от «30» августа 2024 года

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета

Протокол № 1 от «30» августа 2024г.

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

ЦЕЛЬ ДИСЦИПЛИНЫ:

- раскрыть области использования медицинской реабилитации по трем основным направлениям: восстановительная, поддерживающая терапия и профилактика;
- сформировать у студентов компетентностную ориентацию и способность применять знания, умения и проявлять личностные качества для успешной профессиональной деятельности.

ЗАДАЧАМИ ДИСЦИПЛИНЫ являются:

- приобретение знаний теоретических основ медицинской реабилитации;
- освоение принципов применения медицинской реабилитации в стоматологии;
- приобретение студентами практических умений по проведению реабилитационных мероприятий в стоматологии на госпитальном и поликлиническом этапах медицинской реабилитации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.О.29 «Медицинская реабилитация» относится к части блока 1 «дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Медицинская реабилитация» изучается на 3 курсе, в 6 семестре очной формы обучения.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации и стоматологического пациента	ОПК-12.1 Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	Знать: <ul style="list-style-type: none">- теоретические основы медицинской реабилитации;- порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;методы медицинской реабилитации пациента- медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов медицинской помощи;- основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. Уметь: <ul style="list-style-type: none">- показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями.-- влияние различных видов физической нагрузки на организм;- влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации. Уметь: <ul style="list-style-type: none">- обосновать назначение адекватного лечения средствами медицинской реабилитации;

		<ul style="list-style-type: none"> - правильно обследовать здорового и больного человека (оценить физическое развитие, статический и динамический стереотип, функциональное состояние, собрать и оценить анамнез двигательных навыков) с целью назначения средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии; - интерпретировать адекватность физических нагрузок при проведении реабилитационных процедур средствами и формами лечебной физкультуры; - правильно оценить переносимость электро-свето-водолечения - оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыком определения медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями - навыком оценки эффективности комплексной реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации
	<p>ОПК-12.2 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы медицинской реабилитации; - порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; <p>методы медицинской реабилитации пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов медицинской помощи; - основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. <p>-показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p> <p>-- влияние различных видов физической нагрузки на организм;</p> <ul style="list-style-type: none"> - влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновать назначение адекватного лечения средствами медицинской реабилитации; - правильно обследовать здорового и больного человека (оценить физическое развитие, статический

		<p>и динамический стереотип, функциональное состояние, собрать и оценить анамнез двигательных навыков) с целью назначения средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать адекватность физических нагрузок при проведении реабилитационных процедур средствами и формами лечебной физкультуры; - правильно оценить переносимость электро-световодолечения - оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыком определения медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями - навыком оценки эффективности комплексной реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации
<p>ПК-4 Способен разрабатывать, реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ</p>	<p>ПК-4.1 Разрабатывает план реабилитации пациентов заболеваниями челюстно-лицевой области;</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы медицинской реабилитации; - порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента - медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов медицинской помощи; - основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. -показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями. -- влияние различных видов физической нагрузки на организм; - влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновать назначение адекватной реабилитации средствами медицинской реабилитации; - использовать в комплексной реабилитационной программе сочетание природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со

		<p>стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями <p>-разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии; - различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии.
	<p>ПК-4.2 Проводит реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы медицинской реабилитации; - порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; <p>методы медицинской реабилитации пациента</p> <ul style="list-style-type: none"> - медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов медицинской помощи; - основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. <p>-показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями.</p> <p>-- влияние различных видов физической нагрузки на организм;</p> <ul style="list-style-type: none"> - влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - использовать в комплексной реабилитационной программе сочетание природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со

		<p>стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - определить медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями -разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи <p>.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии; - различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии.
	<p>ПК-4.3 Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретические основы медицинской реабилитации; - порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента - медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов медицинской помощи; - основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. -показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями. -- влияние различных видов физической нагрузки на организм; - влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновать назначение адекватного лечения средствами медицинской реабилитации; - правильно обследовать здорового и больного

		<p>человека (оценить физическое развитие, статический и динамический стереотип, функциональное состояние, собрать и оценить анамнез двигательных навыков) с целью назначения средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - интерпретировать адекватность физических нагрузок при проведении реабилитационных процедур средствами и формами лечебной физкультуры; - правильно оценить переносимость электро-световодолечения; - использовать в комплексной реабилитационной программе сочетание природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации; - определить медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями <p>-разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии; - различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии.
--	--	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- теоретические основы медицинской реабилитации;
- порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента
- медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов

медицинской помощи;

- основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.
- показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями.
- влияние различных видов физической нагрузки на организм;
- влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации;

Уметь:

- обосновать назначение адекватного лечения средствами медицинской реабилитации;
- правильно обследовать здорового и больного человека (оценить физическое развитие, статический и динамический стереотип, функциональное состояние, собрать и оценить анамнез двигательных навыков) с целью назначения средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии;
- интерпретировать адекватность физических нагрузок при проведении реабилитационных процедур средствами и формами лечебной физкультуры;
- правильно оценить переносимость электро-свето-водолечения;
- использовать в комплексной реабилитационной программе сочетание природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации;
- определить медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
- разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.

Владеть:

- навыком определения медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
- навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии;
- различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии.
- навыком оценки эффективности комплексной реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего часов	бсеместр
--------------------	-------------	----------

1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:		
Аудиторные занятия всего, в том числе:	50,2	50,2
Лекции	14	14
Лабораторные		
Практические занятия	32	32
Контактные часы на аттестацию (экзамен)	2	2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	0,2	0,2
2. Самостоятельная работа	21,8	21,8
Контроль		
ИТОГО:	72	72
Общая трудоемкость	2	2

**4.2. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ
(КАЛЕНДАРНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ЛЕКЦИЙ И ЗАНЯТИЙ)**

Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия/	Часов	Компетенции	Литература
ЛЕКЦИИ				
Л1.1.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации.	2	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
Л1.2.	Средства медицинской реабилитации.	2	ОПК-12, ПК-4	Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
Л1.3.	Средства медицинской реабилитации.	2	ОПК-12, ПК-4	Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
Л1.4	Медицинская реабилитация при воспалительных процессах челюстно-лицевой области. Медицинская реабилитация при травмах челюстно-лицевой области.	2	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2
Л1.5	Медицинская реабилитация при прозопалгиях.	2	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2
Л1.6	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней, при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в хирургии, неврологии, травматологии.	2	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
Л1.7	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней, при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в хирургии, неврологии, травматологии.	2	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
	Всего:	14		
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ				
ПЗ.1.1.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации.	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
ПЗ.1.2.	Средства медицинской реабилитации.	4	ОПК-12, ПК-4	Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
ПЗ.1.3.	Медицинская реабилитация при воспалительных процессах челюстно-лицевой области.	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2
ПЗ.1.4.	Медицинская реабилитация при травмах челюстно-лицевой области.	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2
ПЗ.1.5.	Медицинская реабилитация при прозопалгиях.	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2
ПЗ.1.6.	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней, при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в хирургии, неврологии, травматологии. Часть 1.	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
ПЗ.1.7.	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней, при заболеваниях	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2

	опорно-двигательного аппарата, в хирургии, неврологии, травматологии. Часть 2.			Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
ПЗ.1.8.	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней, при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в хирургии, неврологии, травматологии. Часть 3	4	ОПК-12, ПК-4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
	Всего:	32		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Наименование раздела	СОДЕРЖАНИЕ
Раздел 1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации		
1.	Организационно-методические основы медицинской реабилитации	Предмет и задачи медицинской реабилитации. Структура и форма медицинской реабилитации. Определение понятия «реабилитация». Виды реабилитации. Оценка последствий болезни (болезнь, травма, дефект-функциональные нарушения-ограничения жизнедеятельности - социальная недостаточность-инвалидность). Категория лиц, нуждающихся в реабилитации. Этапы медицинской реабилитации. Основные принципы реабилитации. Медицинские кадры реабилитационных учреждений. Мультидисциплинарные реабилитационные команды. Основные задачи здравоохранения на современном этапе. Актуальность медицинской реабилитации в настоящее время. Сохранение и восстановление здоровья как приоритетные направления. Роль медицинской реабилитации в профилактике инвалидности, увеличении продолжительности жизни.
2.	Средства медицинской реабилитации	Основные средства медицинской реабилитации: базовое (медикаментозное, хирургическое) лечение, лечебная физическая культура, природные и преформированные лечебные факторы, технические средства реабилитации, психолого-педагогические средства реабилитации. Базовое (медикаментозное, хирургическое) лечение. Медикаментозные (лекарственные) средства реабилитации. Хирургические вмешательства, способствующие повышению уровня функциональных возможностей реабилитируемого. Лечебная физическая культура. Основные средства и формы лечебной физической культуры. Задачи ЛФК. Средства ЛФК: естественные факторы природы, физические упражнения, массаж, гигиенический режим, двигательный режим, механотерапия, эрготерапия. Показания и противопоказания. Виды режимов двигательной нагрузки. Комплексы гигиенической гимнастики с учетом двигательного режима и состояния здоровья пациента. Физическая активность пациента на различных двигательных режимах. Основные принципы подбора и дозировки упражнений. Схема построения занятий лечебной гимнастикой. Физиотерапия: Методы лечебного применения физиотерапевтических

		<p>факторов: электролечение, ультразвуковая терапия, ингаляционная терапия, светолечение, тепловолечение. Показания и противопоказания. Особенности подготовки пациента к процедурам, ориентировочная основа действий при отпуске процедур. Санаторно-курортное дело.</p> <p>Физиопрофилактика. Основные физиотерапевтические мероприятия по укреплению организма, закаливанию, профилактике и предупреждению развития ряда заболеваний и осложнений.</p> <p>Массаж. Физиологический механизм воздействия массажа на организм (кожу, лимфатическую систему, мышцы, нервную, сердечно-сосудистую, дыхательную системы, опорно-двигательный аппарат, желудочно-кишечный тракт, обмен веществ). Общие правила массажа. Гигиенические основы массажа. Классификация массажа. Ответные реакции организма на массажную процедуру. Дозировка массажа. Основные и вспомогательные приемы. Последовательность приемов массажа. Показания и противопоказания к проведению массажа. Оборудование массажного кабинета. Подготовка пациентов к процедуре. Оценка реакции на процедуру. Массаж отдельных частей тела. Последовательность и сочетание массажа с различными физиотерапевтическими процедурами и физическими упражнениями. Технические средства реабилитации: для снятия и надевания одежды и обуви, выполнения личной гигиены, приготовления и приема пищи, ориентации и передвижения, коммуникации, повседневной деятельности, занятий лечебной физкультурой и спортом, функционально-эстетическая одежда. Барьеры, возникающие на жизненном пути инвалида. Пути решения проблем, связанных с барьерами, возникающими на жизненном пути инвалида. Психолого-педагогические средства реабилитации: психологическое консультирование, психотерапия, социотерапия. Направления психосоциальной работы: социотерапия личности (индивидуальные и групповые формы), психокоррекционная работа с пациентом и его окружением (в том числе группы самопомощи, психосоциальные клубы), информационно-образовательная работа с инвалидами и обществом.</p>
	Раздел 2. Медицинская реабилитация при патологии	
3.	Медицинская реабилитация привоспалительных процессах челюстно-лицевой области.	Клинико-физиологическое обоснование применения средств ЛФК и физиотерапии при остром, подостром и хроническом воспалении челюстно-лицевой области. Задачи медицинской реабилитации в раннем и позднем послеоперационном периоде. Показания и противопоказания. Особенности ЛФК в восстановительном периоде. Демонстрация и обучение специальным физическим упражнениям для челюстно-лицевой области и основным приемам массажа.
4.	Медицинская реабилитация при травмах челюстно-лицевой области.	Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК и лечебных физических факторов при травме мягких тканей, зубов, и челюстей. Показания и противопоказания.

5.	Медицинская реабилитация при прозопалгиях.	Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК и физиотерапии при прозопалгиях. Показания и противопоказания. Принципы применения лечебных физических факторов и реабилитационных мероприятий при лечении невралгии тройничного, лицевого, языкоглоточного, крылонебного, затылочного, язычного нервов. Методика процедуры лечебной гимнастики и массажа на разных этапах восстановительного лечения. Показания и противопоказания назначения ЛФК и лечебных физических факторов. Специальные физические упражнения для мимических и жевательных мышц. Лечебный массаж.
6.	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней, при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, хирургии, неврологии, травматологии.	Механизмы восстановления и компенсации функций при ишемической болезни сердца, инфаркте миокарда. Особенности методики ранней реабилитации больных инфарктом миокарда. Обоснование выбора программ физической реабилитации. Основные техники (средства, формы, методы) медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Клинический разбор больных с заболеваниями органов дыхания. Демонстрация процедур лечебной гимнастики. Лечебная физкультура и физиотерапия при нарушениях осанки и деформации позвоночника. Методика лечебной физкультуры в профилактике и лечении сколиоза позвоночника. Сочетание ЛФК с другими средствами медицинской реабилитации. Основные принципы и задачи медицинской реабилитации в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периоде при операциях на органах грудной и брюшной полостей. Средства ЛФК в отделении реанимации. Основные принципы и задачи лечебной гимнастики при травмах различного генеза (переломах костей, вывихах, подвывихах суставов).

6. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию; подготовка к практическим занятиям; подготовка к экзамену.

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА				
Код занятия	Наименование разделов и тем/вид занятия	Часов	Компетенции	Литература
СР.1.1.	Раздел 1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках, подготовка к практическим занятиям и тестированию) В рабочей тетради записать: этапы медицинской реабилитации Подготовить реферат по выбранной теме	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.2.	Раздел 2. Медицинская реабилитация при патологии Подготовьте мультимедийную презентацию по теме данного раздела. показания и противопоказания к медицинской реабилитации	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.3	Медицинская реабилитация при воспалительных процессах и травмах челюстно-лицевой области. (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: клинко-физиологическое обоснование применения средств ЛФК и физиотерапии при остром, подостром и хроническом воспалении челюстно-лицевой области	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.4	Медицинская реабилитация при прозопалгиях (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: клинко-физиологическое обоснование применения ЛФК и физиотерапии при прозопалгиях	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.5	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: особенности методики ранней реабилитации больных инфарктом миокарда.	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.6	Медицинская реабилитация при	2	ОПК -12;	Л1.1 Л1.2 Л1.3

	заболеваниях опорно-двигательного аппарата (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: основные техники (средства, формы, методы) медицинской реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата		ПК -4	Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.7	Медицинская реабилитация в в хирургии (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: основные принципы и задачи медицинской реабилитации в предоперационном, раннем и позднем послеоперационном периоде при операциях на органах грудной и брюшной полостей.	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.8	Медицинская реабилитация в неврологии (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: основные принципы медицинской реабилитации в неврологии	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.9	Медицинская реабилитация в в травматологии и ортопедии (работа с лекционным материалом, подготовка к практическому занятию и тестированию) В рабочей тетради записать: основные принципы и задачи лечебной гимнастики при травмах различного генеза	2	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
СР.1.10	Написание учебной истории болезни (работа с лекционным материалом, самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках)	3,8	ОПК -12; ПК -4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Л2.4 Л2.5 Л2.6 Л2.7 Л 2.8
		21,8		

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

- Л1.1.Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация в стоматологии / В. А. Епифанов [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438626.html>
- Л1.2.Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР_Медиа, 2021. - 368 с. . – Режим доступа: по подписке. – URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459454.html>
- Л1.3.Медицинская реабилитация / Епифанова А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020 - 736 с. – Режим доступа: по подписке. –URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448434.html>

7.2. ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНАЯ СИСТЕМА

- Л2.1. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура : учебное пособие / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5576-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455760.html>
- Л2.2.Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура : учебное пособие / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5576-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455760.html>
- Л2.3.Епифанов, В. А. Восстановительная медицина : учебник / Епифанов В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-2637-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426371.html>
- Л2.4.Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия [Электронный ресурс]: учеб.- 5-е изд., перераб. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 368 с. Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html>
- Л2.5. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии / Александров В. В. , Алгазин А. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 136 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-2560-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425602.html>
- Л2.6.Пономаренко, Г. Н. Общая физиотерапия : учебник / Пономаренко Г. Н. - 5-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-5479-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html>
- Л2.7. Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3445-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970434451.html>
- Л2.8.Гафиятуллина, Г. Ш. Физиотерапия / Г. Ш. Гафиятуллина, В. П. Омельченко, Б. Е. Евтушенко, И. В. Черникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 272 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-1448-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414484.html>

7.3 ЛИЦЕНЗИОННО-ПРОГРАММНО-ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Программа для ПЭВМ MicrosoftOffice 365. Договор с ООО СТК «ВЕРШИНА» №27122016-1 от 27 декабря 2016 г. Бессрочно.
2. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66237142 OPEN 96197565ZZE1712. 2017. До 31.12.2017.
3. Открытая лицензия Microsoft Open License: 66432164 OPEN OPEN 96439360ZZE1802. 2018. До 31.12.2018.
4. Открытая лицензия Microsoft Open License: 68169617 OPEN OPEN 98108543ZZE1903.

2019. До 31.12.2019.

5. Программа для ПЭВМ OfficeStandard 2016. 200 (двести) лицензий OPEN 96197565ZZE1712. Бессрочно.

6. Программа для ПЭВМ VeralTestProfessional 2.7 Электронная версия. Акт предоставления прав № IT178496 от 14.10.2015. Бессрочно.

7. Программа для ПЭВМ ABBYY Fine_Reader_14 FSR5-1401. Бессрочно.

8. Программа для ПЭВМ MOODLEe-Learning, eLearningServer, Гиперметод. Договор с ООО «Открытые технологии» 82/1 от 17 июля 2013 г. Бессрочно.

7.4 СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. <https://www.rosmedlib.ru/> Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (база данных профессиональной информации по широкому спектру врачебных специальностей) (профессиональная база данных)

2. <http://www.studentlibrary.ru/> электронная библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильная база данных) (профессиональная база данных)

3. <https://speclit.profy-lib.ru/> – электронно-библиотечная система Спецлит (база данных с широким спектром учебной и научной литературы) (профессиональная база данных)

4. <https://urait.ru/> – образовательная платформа Юрайт (электронно-образовательная система с сервисами для эффективного обучения) (профессиональная база данных)

5. <http://dlib.eastview.com> – универсальная база электронных периодических изданий (профессиональная база данных)

6. <http://elibrary.ru/> – электронная база электронных версий периодических изданий (профессиональная база данных)

7. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>

8. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. Научная электронная библиотека www.elibrary.ru

10. Российская государственная библиотека. - <http://www.rsl.ru>

11. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов <http://school-collection.edu.ru/>

8. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ИТОГАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств по дисциплине представлен в приложении №1 к рабочей программе дисциплины.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Учебная аудитория для проведения учебных занятий (ауд. _____)	Учебная мебель: Технические средства обучения
Отделение медицинской реабилитации Городской клинической больницы №1 г.Пятигорска, площадь помещений 300 м ²	Кушетки 10 шт Компьютеры 5 Экзоскелет 1 Велоэргометр 2 Стабилоплатформы 2
Договор №21/3 от 21.03.2024 об организации практической подготовки обучающихся между «Волгоградским государственным медицинским университетом» и Городской клинической больницей №1 г.Пятигорска	Вертикализаторы 2 Аппарат «Экзарта» 1 Лестница для инсультных пациентов
Аудитории Клинического центра	Клинический центр Медицинского центра

<p>Медицинского центра «Юность» ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Эссентуки (№ 2 и 38) и Пятигорской клиники ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Пятигорске. Площадь помещений – 960 м². Договор №34 от 26.10.2020 о сотрудничестве между «Волгоградским государственным медицинским университетом» и «Северо-Кавказским федеральным научно-клиническим центром Федерального медико-биологического агентства»</p>	<p>«Юность» ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Эссентуки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кушетки – 10 шт.; - компьютеры – 6 шт.; - экзоскелет – 1 ед.; - велоэргометр – 2 ед.; - стабиллоплатформы – 2 ед.; - вертикализаторы – 2 ед.; - лестница для инсультных пациентов- 1 ед.; - устройство для тренировки координации реабилитационное – 1 ед.; - комплекс для диагностики и восстановления функции ходьбы с адаптивной электрической стимуляцией и биологической обратной связью (БОС) – 1 ед.; - аппарат для реабилитации нижних конечностей Ormed FLEX-F01 – 1 ед.; - физиотерапевтическое оборудование – 38 ед.; - аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей модель Flex - F01BP – 1 ед.; - программно-аппаратный комплекс «БОСЛАБ-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ». <p>Пятигорская клиника ФФГБУ СКФНКЦ ФМБА России в г. Пятигорске:</p> <ul style="list-style-type: none"> - кушетки – 10 шт.; - компьютеры – 6 шт.; - экзоскелет – 1 ед.; - велоэргометр – 2 ед.; - стабиллоплатформы – 2 ед.; - вертикализаторы – 2 ед.; - аппарат «РЭДКОРД» – 1 ед.; - лестница для инсультных пациентов- 1 ед.; - устройство для тренировки координации реабилитационное – 1 ед.; - комплекс для диагностики и восстановления функции ходьбы с адаптивной электрической стимуляцией и биологической обратной связью (БОС) – 1 ед.; - аппарат для реабилитации нижних конечностей Ormed FLEX-F01 – 1 ед.; - физиотерапевтическое оборудование – 38 ед.; - аппарат для роботизированной механотерапии нижних конечностей модель Flex - F01BP – 1 ед.; - программно-аппаратный комплекс «БОСЛАБ-ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ».
---	---

10. ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры»;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
- обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации. Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы. На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий. Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатель и оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	<p>Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач</p> <p>Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.</p> <p>Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	<p>Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче</p> <p>Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.</p> <p>Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>

Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач. Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень
---	---	---

I. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента	ОПК-12.1 Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-12.2 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями	Владеет навыком определения медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями - навыком оценки комплексной реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ

1. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Врачебный контроль организован во времени и состоит из следующих видов контроля	ОПК-12.1 ОПК-12.2	<ul style="list-style-type: none"> • этапного • оперативного • поточного
2. Когда проводится по времени этапный вид врачебного контроля	ОПК-12.1 ОПК-12.2	в начале и конце реабилитационного процесса

3.Когда проводится по времени оперативный вид врачебного контроля	ОПК-12.1 ОПК-12.2	непосредственно в процессе медицинской реабилитации
4.Когда проводится по времени поточный вид врачебного контроля	ОПК-12.1 ОПК-12.2	каждые 1,5-2 мес при длительном процессе лечения или реабилитации
5.Реабилитация направлена на:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности
6.Какой фактор определяет этап медицинской реабилитации?	ОПК-12.1 ОПК-12.2	срок от начала заболевания (травмы) и тяжесть состояния пациента
7.Медицинская реабилитация осуществляется:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	в плановом порядке, независимо от сроков заболевания
8.Стандарт медицинской помощи разрабатывается:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	в соответствии с номенклатурой медицинских услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения медицинских услуг и изделий, лекарственных препаратов и др.
9.Что является противопоказанием к проведению медицинской реабилитации	ОПК-12.1 ОПК-12.2	нестабильное клиническое состояние пациента
10.Цели врачебного контроля в процессе медицинской реабилитации - ...	ОПК-12.1 ОПК-12.2	разработка индивидуальных реабилитационных программ и определение уровня адаптации пациента к физическим нагрузкам при их проведении на основе текущих наблюдений
11.Основные задачи врачебного контроля:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	-предотвращение отрицательных реакций и осложнений; -определение эффективности процедур и курса лечебной гимнастики; -разработка рекомендаций больному на постреабилитационный период.
12.Дайте определение диспансеризации	ОПК-12.1 ОПК-12.2	- это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья всех групп населения как здоровых, так и больных; широкое проведение комплексов социальных, санитарно-

		гигиенических, профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий
13.Для оценки исходного уровня резервов адаптации пациента в процессе медицинской реабилитации используют:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	- определение частоты сердечных сокращений; - определение уровня артериального давления; - проведение пробы Мартинэ
14.В Международной классификации нарушений были введены критерии оценки:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	Повреждение, инвалидность, увечье
15.Повреждение (impairment) – это:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	- любая утрата или отклонение от нормы анатомических, физиологических или психических структур или функций организма
16.Инвалидность, или нарушение навыков (disability) – это:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	- любое ограничение или утрата способности (как следствие повреждения) проявлять активность таким образом или в таком объеме, которые считают для человека нормальными
17. В чем проявляется увечьеили социальная недостаточность (handicap)?	ОПК-12.1 ОПК-12.2	проявляется в результате повреждения или нарушения навыков с ущербом для пострадавшего, что ограничивает или уменьшает ту роль, которая для этого индивидуума в его окружении является нормальной
18.Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	случай временной нетрудоспособности
19.При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности одновременно на срок:	ОПК-12.1 ОПК-12.2	до 10 дней
20.Максимальный срок, на который врач может единолично продлевать лист нетрудоспособности, составляет	ОПК-12.1 ОПК-12.2	15 дней

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-4 Способен разрабатывать, реализовывать и контролировать эффективность	ПК-4.1 Разрабатывает план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. ПК-4.2 Проводит реабилитационные	Владеет навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими

индивидуальных реабилитационных программ	<p>мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области.</p> <p>ПК-4.3</p> <p>Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.</p>	<p>заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>- навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии;</p> <p>- различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии</p>
--	--	---

ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СФОРМИРОВАННОСТИ ЗНАНИЙ
2. ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО ОПРОСА НА ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

Вопросы	Соответствующий индикатор достижения компетенции	Шаблоны ответа (ответ должен быть лаконичным, кратким, не более 20 слов)
1. Медицинская реабилитация – это	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	комплекс мероприятий медицинского и психологического характера, направленных на полное или частичное восстановление нарушенных либо утраченных функций организма, а также на предупреждение и снижение степени возможной инвалидности, улучшение качества жизни, сохранение работоспособности пациента и его интеграцию в общество.
2. Средства медицинской реабилитации в стоматологии	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	К средствам медицинской реабилитации в стоматологии относятся медикаментозная терапия, средства ЛФК, рефлексо- и физиотерапия, психотерапия, различные виды массажа, механотерапия.
3. Цель реабилитации -	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	восстановление человека как личности, включая физиологические, физические, психологические и социальные его функции при условии тесной интеграции и координации деятельности специалистов различного профиля, участвующих в процессе реабилитации.
4. Назовите аспекты, на	ПК-4.1, ПК-4.2,	медицинский, социальный, психологический, педагогический,

которых базируется реабилитация:	ПК-4.3	профессиональный.
5.Для нормализации движений нижней челюсти были предложены физические упражнения изометрического характера. С какой целью применяют данные упражнения	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Для нормализации движений нижней челюсти, усиления определенных групп мышц, восстановления синхронности движения в обоих сочленениях и координации функций жевательных мышц, закрепления результатов ортопедической перестройки прикуса.
6.Как выражается положительное влияние физических упражнений при одонтогенных воспалительных заболеваниях	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в развитии активной гиперемии и ускорении лимфотока, в результате чего происходят более быстрое рассасывание продуктов воспаления, повышение окислительно-восстановительных процессов и фагоцитарной функции.
7. Перечислите заболевания, которые относятся к одонтогенным воспалительным заболеваниям	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	периодонтит, периостит, остеомиелит, абсцесс и флегмона, лимфаденит, одонтогенный гайморит
8.Что необходимо учитывать при лечении больных с повреждениями лица и челюстей	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	необходимо учитывать особенности челюстно-лицевой области (высокая регенеративная способность тканей челюстно-лицевой области)
9.Чем обусловлена высокая регенеративная способность тканей челюстно-лицевой области	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Обусловлена наличием обильной сети кровеносных сосудов и нервных окончаний,
10. Высокая регенеративная способность тканей челюстно-лицевой области позволяет рассчитывать на ...	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	приживление даже мелких костных фрагментов при сохранении хотя бы незначительной их связи с надкостницей.
11.Основные средства ЛФК при лечении заболеваний и повреждений челюстно-лицевой области:.	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	физические упражнения (общетонизирующие и специальные), спортивно-прикладные, игры
12.Специальные упражнения в стоматологической практике подразделяют по анатомическому признаку - ...	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	для мимических и жевательных мышц
13.Специальные упражнения в стоматологической практике подразделяют по способу выполнения ...	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	на активные, пассивные и активно-пассивные (с помощью), а также механотерапию.

14. Особенности занятий ЛФК с больными стоматологического профиля – (как должны упражнения повторяться)...	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	необходимо многократно повторять специальные упражнения в течение дня.
15. Как должны выполняться специальные упражнения для пораженной, так и непораженной половины лица?	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	специальные упражнения выполняют симметрично - как для пораженной, так и непораженной половины лица.
16. Является ли противопоказанием к выполнению упражнений наличие дренажей в ране и системы диализа	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	Наличие дренажей в ране и системы диализа не считают противопоказанием к выполнению упражнений.
17. Показания для проведения лечебного массажа при стоматологических заболеваниях:	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	<ul style="list-style-type: none"> • повреждения мягких тканей лица; • переломы челюстных костей и их последствия; • одонтогенные воспалительные процессы в стадии стихания; • контрактуры челюстей; • аномалии зубочелюстной системы и парадонтопатии; • реконструктивно-восстановительные операции по поводу врожденных и приобретенных дефектов лица и др.
18. Противопоказания для проведения лечебного массажа при стоматологических заболеваниях	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	<ul style="list-style-type: none"> • острые и подострые состояния, сопровождающиеся выраженными реакциями организма (повышение температуры тела, СОЭ, воспалительный отек и обширное кровоизлияние мягких тканей лица); • гнойные процессы в челюстно-лицевой области (абсцессы и флегмоны и т.д.); • острый остеомиелит, опухоли челюстно-лицевой области; • гнойничковые заболевания кожи лица, вирусные дерматозы и др.; • наличие инородных тел вблизи крупных сосудов лица и шеи.
19. Виды стоматологической физиотерапии	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	<ul style="list-style-type: none"> • электротерапия; • светолечение (фототерапия); • аэроионотерапия, аэрозольтерапия; • ультразвуковая терапия; • криотерапия, гипотермия; • парафино-, озокерито- и грязелечение; • гидротерапия; • вакуумтерапия

20. Когда лечебную гимнастику после хирургического вскрытия очага воспаления и стихания острого процесса в челюстно-лицевой области	назначают гимнастику хирургического вскрытия очага воспаления и стихания острого процесса в челюстно-лицевой области	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	после хирургического вскрытия очага воспаления и стихания острого процесса, уменьшения боли и улучшения общего состояния больного, т.е. обычно на 2-3-й день после операции.
---	--	------------------------------	--

КРИТЕРИИ И ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решением задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются неточности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	<p>выставляет обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

3. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-12	ОПК-12.1	Владеет навыком

<p>Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента</p>	<p>Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; ОПК-12.2 Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями</p>	<p>определения медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями - навыком оценки комплексной реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>
--	---	---

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>1. Медицинская реабилитация осуществляется: а) в экстренном порядке б) в плановом порядке, независимо от сроков заболевания в) в плановом порядке, через 1 месяц от начала заболевания г) в плановом порядке, через 6 месяцев от начала заболевания д) в плановом порядке, через 1 год от начала заболевания</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>б) в плановом порядке, независимо от сроков заболевания</p>
<p>2. Выберите, какое количество этапов включает в себя медицинская реабилитация: а) два этапа б) три этапа в) четыре этапа г) пять этапов д) зависит от тяжести состояния пациента</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>б) три этапа</p>
<p>3. Основным методом лечения слюннокаменной болезни является: а) физиотерапия б) химиотерапия в) гормонотерапия г) аутогемотерапия д) хирургическое вмешательство</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>д) хирургическое вмешательство</p>

<p>4. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:</p> <p>а) криотерапия б) электрокоагуляция в) физиолечение г) иглорефлексотерапия д) климатотерапия</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>в) физиолечение</p>
<p>5. В какую фазу раневого процесса рекомендовано применение многокомпонентных раневых покрытий на текстильной сетчатой основе?</p> <p>а) воспаления б) образования и реорганизации рубца в) регенерации г) экссудации д) эпителизации и реорганизации рубца</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>а) воспаления</p>
<p>6. При каком виде черепно-мозговой травмы наблюдается «светлый промежуток»:</p> <p>а) субарахноидальное кровоизлияние б) сотрясение головного мозга в) ушиб головного мозга г) эпидуральная гематома д) внутримозговое кровоизлияние</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>г) эпидуральная гематома</p>
<p>7. Определите характер боли при невралгии тройничного нерва:</p> <p>а) ноющий б) ломящий в) пульсирующий г) простреливающий д) распирающий</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>г) простреливающий</p>
<p>8. Длительность приступа боли при невралгии тройничного нерва:</p> <p>а) несколько часов б) несколько суток в) 30-40 минут г) 15-20 минут д) от нескольких секунд до 1-2 минут</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>д) от нескольких секунд до 1-2 минут</p>
<p>9. Для невралгии тройничного нерва характерно:</p> <p>а) длительные мучительные ноющие боли в зоне иннервации соответствующей ветви тройничного нерва б) кратковременные простреливающие боли в зоне иннервации соответствующей ветви тройничного нерва в) пульсирующие ночные боли в лице г) наличие триггерных (курковых) зон д) отек лица и обильное слезотечение и гиперсаливация</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2</p>	<p>б) кратковременные простреливающие боли в зоне иннервации соответствующей ветви тройничного нерва</p>
<p>10. Основным методом лечения слюннокаменной</p>	<p>ОПК-12.1</p>	<p>д)</p>

<p>болезни является:</p> <p>а) физиотерапия б) химиотерапия в) гормонотерапия г) аутогемотерапия д) хирургическое вмешательство</p>	ОПК-12.2	хирургическое вмешательство
<p>11. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:</p> <p>а) криотерапия б) электрокоагуляция в) физиолечение г) иглорефлексотерапия д) климатотерапия</p>	ОПК-12.1 ОПК-12.2	в) физиолечение
<p>12. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только:</p> <p>а) после эпителизации б) через сухую повязку в) через 3 дня после операции г) через 5 дней после операции д) контактно</p>	ОПК-12.1 ОПК-12.2	б) через сухую повязку
<p>13. При западении языка у больного возникает асфиксия:</p> <p>а) обтурационная б) дислокационная в) стенотическая г) клапанная д) аспирационная</p>	ОПК-12.1 ОПК-12.2	б) дислокационная
<p>14. Эпикантус – это:</p> <p>а) опущение верхнего века, которое собирается в складку б) рубцовый выворот кожи в области внутреннего угла глаза в) вертикальная кожная складка, прикрывающая медиальный угол глазной щели г) рубцовый выворот нижнего века в области медиального угла глазной щели д) горизонтальная кожная складка в области внутреннего угла глаза</p>	ОПК-12.1 ОПК-12.2	в) вертикальная кожная складка, прикрывающая медиальный угол глазной щели
<p>15. Задачи лечебной гимнастики у больных с врожденным расщеплением неба:</p> <p>а) восстановление физиологического акта дыхания б) профилактика изменений в тканях при ротовой области и носоглотки в) тренировка функции сердечно-сосудистой системы г) увеличение подвижности мягкого неба</p>	ОПК-12.1 ОПК-12.2	а) восстановление физиологического акта дыхания

д) улучшение функции кишечника		
16. У пациента появилась боль, локализуемая в глотке, распространяющаяся на дужки, корень языка, затруднение и боль при глотании. Поставьте предварительный диагноз. а) мигрень б) синдром Сладера в) невралгия языкоглоточного нерва г) невралгия тройничного нерва д) заглочный абсцесс	ОПК-12.1 ОПК-12.2	в) невралгия языкоглоточного нерва
17. К глазодвигательным расстройствам при поражении глазодвигательного нерва относятся все перечисленные, кроме: а) расходящегося косоглазия б) сходящегося косоглазия в) диплопии г) птоза д) нистагма	ОПК-12.1 ОПК-12.2 ОПК-12.1 ОПК-12.2	д) нистагма
18. К глазодвигательным расстройствам при поражении отводящего нерва относятся: а) расходящееся косоглазие б) сходящееся косоглазие в) диплопия г) мидриаз д) экзофтальм	ОПК-12.1 ОПК-12.2	б) сходящееся косоглазие
19. Особенности клинических проявлений дентальной плексалгии: а) жгучие приступообразные боли в височной области отмечаются впереди от наружного слухового прохода, иррадиируют в нижнюю челюсть, в подбородок, иногда в зубы б) приступы мучительной жгучей боли в зоне глазницы, надбровья, особенно в медиальном углу глазной щели и в соответствующей половине носа, сопровождающейся отеком, гиперестезией, гиперсекрецией слез и носового секрета, гиперемией кожи, слизистых оболочек, инъецированностью сосудов склеры в) приступообразная интенсивная жгучая, ломящая, распирающая боль в верхней челюсти, в носу, которая иррадиирует в область внутреннего угла глаза и сопровождается местными вазомоторными и секреторными реакциями г) постоянные тупые мучительные боли, временами усиливающиеся, локализующиеся в зоне иннервации зубного сплетения на стороне поражения с реперкуссией на здоровую сторону д) жгучая, ноющая, пульсирующая боль в области	ОПК-12.1 ОПК-12.2	г) постоянные тупые мучительные боли, временами усиливающиеся, локализующиеся в зоне иннервации зубного сплетения на стороне поражения с реперкуссией на здоровую сторону

виска, в ухе, в зоне нижнечелюстного сустава, нередко иррадиирующая в нижнюю челюсть		
20. Основными показаниями к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, кроме: а) хронических болезней кожи б) заболеваний опорно-двигательного аппарата в) заболеваний внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии г) заболеваний нервной системы д) гипокинезии	ОПК-12.1 ОПК-12.2	а) хронических болезней кожи

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-4 Способен разрабатывать, реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ	ПК-4.1 Разрабатывает план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области. ПК-4.2 Проводит реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области. ПК-4.3 Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии.	Владеет навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи - навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии; - различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии

Содержание тестовых заданий	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
1. Клинический диагноз: «Альвеолит лунки 1 моляра нижней челюсти слева». Рекомендуется назначить физические лечебные средства обезболивающего и противовоспалительного действия: а) орошение антисептиками б) аэрозольтерапию в) флюктуоризацию, парафин г) йодо-бромные ванны д) радоновые ванны	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) флюктуоризацию, парафин
2. Показания к массажу: а) Остеомиелит	ПК-4.1, ПК-4.2,	д) боли в области ВНЧС в течение 5

б) Абсцесс в) Обширное кровоизлияние мягких тканей г) температура 37,7°C д) боли в области ВНЧС в течение 5 дней	ПК-4.3	дней
3. При поражении какого нерва наблюдается симптом «свисающей руки»? а) срединного б) лучевого в) локтевого г) плечевого д) мышечно-кожного	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) лучевого
4. При вывихе зуба не используют физиопроцедуру: а) электрообезболивание б) УВЧ в) парафинотерапию г) электрофорез кальция д) все перечисленное	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) парафинотерапию
5. В какую фазу раневого процесса рекомендовано применение многокомпонентных раневых покрытий на текстильной сетчатой основе? а) воспаления б) образования и реорганизации рубца в) регенерации г) экссудации д) эпителизации и реорганизации рубца	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) воспаления
6. Парафинотерапия при травме мягких тканей ЧЛО назначается с: а) 1 -го дня б) 2-го дня в) 5-го дня г) 7-го дня д) противопоказана	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) 2-го дня
7. Электрофорез йода назначается при: а) поверхностном инфильтрате б) глубоком инфильтрате в) абсцедировании г) переломе корня д) флегмоне	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) поверхностном инфильтрате
8. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только: а) после эпителизации б) через сухую повязку в) через 3 дня после операции г) через 5 дней после операции д) контактно	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	б) через сухую повязку

<p>9. Лечебная физкультура при травмах в челюстно-лицевой области является основным фактором:</p> <p>а) восстановления координационных движений мышц, выполняющих акты глотания, жевания, речи</p> <p>б) предупреждения и лечения контрактур нижней челюсти, заболевания языка, мягкого неба, мимических мышц</p> <p>в) профилактики нарушений функции внешнего дыхания</p> <p>г) профилактики изменений в тканях при ротовой области и носоглотки</p> <p>д) все перечисленное</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) все перечисленное</p>
<p>10. При западении языка у больного возникает асфиксия:</p> <p>а) обтурационная</p> <p>б) дислокационная</p> <p>в) стенотическая</p> <p>г) клапанная</p> <p>д) аспирационная</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) дислокационная</p>
<p>11. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит:</p> <p>а) криотерапия</p> <p>б) электрокоагуляция</p> <p>в) физиолечение</p> <p>г) иглорефлексотерапия</p> <p>д) климатотерапия</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>в) физиолечение</p>
<p>12. На рану воздействовать электрическим полем УВЧ можно только:</p> <p>а) после эпителизации</p> <p>б) через сухую повязку</p> <p>в) через 3 дня после операции</p> <p>г) через 5 дней после операции</p> <p>д) контактно</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>б) через сухую повязку</p>
<p>12. Может ли возникнуть аурикуло-темпоральный синдром при повреждении щечной области?</p> <p>а) может, но не ранее, чем через 1 месяц после травмы</p> <p>б) может, но только через 3-4 месяцев после травмы</p> <p>в) может, но только через 6-8 месяцев после травмы</p> <p>г) может, но только через 1-2 года после травмы</p> <p>д) не может возникнуть</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>д) не может возникнуть</p>
<p>13. Задачи лечебной гимнастики у больных с врожденным расщеплением неба:</p> <p>а) восстановление физиологического акта дыхания</p> <p>б) профилактика изменений в тканях при ротовой области и носоглотки</p> <p>в) тренировка функции сердечно-сосудистой системы</p>	<p>ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>а) восстановление физиологического акта дыхания</p>

г) увеличение подвижности мягкого неба д) улучшение функции кишечника		
14. Тепловые процедуры при контрактуре жевательных мышц необходимо назначать: а) после купирования острого воспаления б) при остром воспалении в) при обострении хронического процесса г) на ранних стадиях заболевания д) стадия течения не имеет значения	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	а) после купирования острого воспаления
15. Особенности ЛГ второго периода (на 20-25 день, после наступления первичной консолидации): а) увеличивается продолжительность занятий лечебной гимнастикой за счет большего числа общеукрепляющих и специальных упражнений б) функциональную нагрузку для ВНЧС усиливают, назначают больному индивидуальные задания, выполняемые больным самостоятельно 7-10 раз в течение дня в) применяют упражнения для жевательной мускулатуры (активные, активно-пассивные, и с сопротивлением), которые выполняют с максимальной амплитудой до появления боли в области сустава г) при двухчелюстном шинировании механотерапию и пассивные движения нижней челюсти не применяют, так как это может привести к образованию ложного сустава д) все перечисленное.	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) все перечисленное.
16. К глазодвигательным расстройствам при поражении глазодвигательного нерва относятся все перечисленные, кроме: а) расходящегося косоглазия б) сходящегося косоглазия в) диплопии г) птоза д) нистагма	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) нистагма
17. Хронический паренхиматозный сиалоаденит характеризуется: а) расплавлением стромы б) тотальным отеком паренхимы в) образованием мелких полостей в паренхиме г) разрастанием межклеточной соединительной ткани д) тромбозом сосудов	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) образованием мелких полостей в паренхиме
18. Основным методом лечения слюннокаменной болезни является: а) физиотерапия б) химиотерапия в) гормонотерапия г) аутогемотерапия	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	д) хирургическое вмешательство

д) хирургическое вмешательство		
19. В комплекс лечения флегмоны дна полости рта входит: а) криотерапия б) электрокоагуляция в) физиолечение г) иглорефлексотерапия д) климатотерапия	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) физиолечение
20. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным а) с заболеваниями нервной системы б) с заболеваниями внутренних органов в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорнодвигательного аппарата в постиммобилизационном периоде г) с ожирением	ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорнодвигательного аппарата в постиммобилизационном периоде

Ситуационные задачи

Содержание ситуационных задач	Индикатор достижения компетенции	Правильный ответ
<p>Задача №1 Женщина, 46 лет. Заболела остро. На фоне перенесенного гриппа, через 6 дней появилось ощущение стягивание в левой половине лица и боли в шейном отделе. На следующее утро увидела перекос лица. При обращении в поликлинику установлен неврологом диагноз: Неврит лицевого нерва слева. Дано направление в стационар. Пациентка в тот же день госпитализирована в неврологическое отделение.</p> <p>Вопрос 1: Когда целесообразно начинать реабилитационные мероприятия?</p> <p>Вопрос 2: Определите двигательный режим медицинской реабилитации.</p> <p>Вопрос 3: Какие методы медицинской реабилитации применяются при данной патологии на поликлиническом этапе?</p>	ОПК-12.1 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Целесообразно начинать медицинскую реабилитацию с момента начала лечения в стационаре. 2. Стационарный режим, палатный. 3. Массаж, физиотерапия, ЛФК, акупунктура, психотерапия
<p>Задача №2 Женщина, 33 года. Заболела остро. Жалобы на головную боль, головокружение при поворотах в шейном отделе. При обращении к неврологу было назначено: нестероидные противовоспалительные препараты, витамины, ангиопротекторы. На фоне проводимой терапии в течение 10 дней состояние с отрицательной динамикой. Жалуется на нарушение сна, при осмотре плаксива, астенична, стали беспокоить протезированные зубы. В анамнезе: за 1</p>	ОПК-12.1 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3	<p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Консультация стоматолога для повторного осмотра (исключить стоматологические осложнения), госпитализация в неврологическое отделение по

<p>месяц до заболевания окончено протезирование нижней и верхней челюстей.</p> <p>Вопрос 1: Тактика врача-невролога.</p> <p>Вопрос 2: Где должна проводиться медицинская реабилитация?</p> <p>Вопрос 3: Средства медицинской реабилитации на данном этапе.</p> <p>Вопрос 4: Принципы медицинской реабилитации.</p>		<p>показаниям.</p> <p>2. На стационарном этапе или в дневном стационаре на поликлиническом этапе.</p> <p>3. Физиотерапия, ЛФК, массаж, акупунктура, психотерапия.</p> <p>4. Раннее начало, индивидуальный подход, этапность, комплексность.</p>
<p>Задача 3: Больной, 27 лет, диагноз: Невралгия тройничного нерва, поражение 1, 2 и 3 ветви слева. В анамнезе: в течение 3-х месяцев стали беспокоить периодические стреляющие боли в области лица слева, провоцируются разговором, приемом пищи. За последние 2 недели приступообразные боли участились.</p> <p>Вопрос 1: На каком этапе рекомендовано проводить реабилитационные мероприятия?</p> <p>Вопрос 2: Какие методы можно использовать в программе медицинской реабилитации?</p> <p>Вопрос 3: На каком этапе целесообразно начать медицинскую реабилитацию?</p> <p>Вопрос 4: Кто определяет показания к массажу на поликлиническом этапе?</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответы:</p> <p>1. На стационарном этапе, т.к. пациенту показан палатный режим. Нужно исключить переохлаждение и сквозняки, резкую смену температурного фактора.</p> <p>2. Физиотерапию, медицинский массаж, мануальную терапию, ЛФК, рефлексотерапию, тейпирование.</p> <p>3. На этапе обращения - поликлиническом этапе.</p> <p>4. Врач ЛФК.</p>
<p>Задача 4. Больной Т., 61 год, поступил в приемное отделение ГКБ № 21 с жалобами на боль в скуловой области слева, на потерю чувствительности в подглазничной, скуловой областях, в области крыла носа, верхней губы, отек мягких тканей скуловой области слева, нарушение движения глазного яблока, затрудненное открывание рта. Анамнез заболевания: три часа назад получил удар кулаком в скуловую область. Сознание не терял, тошноты, рвоты не было. Перенесенные сопутствующие заболевания: ишемическая болезнь сердца, хронический гастрит, хронический панкреатит. Объективно: общее состояние средней тяжести, температура тела 36,8⁰С. АД 120/80 мм рт.ст., пульс 68 ударов в минуту.</p>	<p>ОПК-12.1 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Бытовой травматический перелом скулового комплекса со смещением отломков и повреждением верхнечелюстной пазухи.</p> <p>2. План лечения основного стоматологического заболевания: 1)</p>

<p>Асимметрия лица за счет отека мягких тканей скуловой области слева, имеется кровоизлияние под кожу скуловой области, в нижнее веко. При пальпации скуловой области определяется болезненность, западение тканей, симптом «ступеньки» в области скуловой дуги, по нижнему краю глазницы. Боковые движения нижней челюсти затруднены, открывание рта ограничено до 1,0 см.</p> <p>Вопрос 1. Поставьте диагноз основного стоматологического заболевания.</p> <p>Вопрос 2. Составьте план лечения основного стоматологического заболевания.</p>		<p>репозиция и фиксация отломков скулового комплекса через верхнечелюстную пазуху путем синусотомии и тампонады верхнечелюстной пазухи; 2) назначение комплекса противовоспалительной терапии; 3) витаминотерапия; 4) физиотерапия; 5) щадящая диета.</p>
<p>Задача 5. Больной Ш., 24 года доставлен в приемный покой отделения челюстно-лицевой хирургии бригадой скорой помощи с места автотранспортного происшествия. Жалобы на боль в костях лицевого скелета, кровотечение из носа, слабость, тошноту, головную боль, головокружение, однократную рвоту. Анамнез заболевания: находился за рулем автомобиля, случилось дорожно-транспортное происшествие, обстоятельства не помнит. Около одного часа находился в бессознательном состоянии. Перенесенные и сопутствующие заболевания: хронический гастрит. Объективно: общее состояние больного тяжелое, сознание спутанное. Отмечается ретроградная амнезия, умеренная брадикардия, нистагм. Наблюдается удлинение средней трети лица, кровоизлияние в конъюнктиву глаз, в верхнее и нижнее веко, лобную область, ссадина на подбородке. При пальпации определяется подвижность верхней челюсти, симптом «ступеньки» в области носолобного, скуло-челюстного швов, резкая боль при смыкании зубов. Прикус – открытый. В полости рта отмечается подвижность 3.1 и 4.1 зубов III степени.</p> <p>Вопрос 1. Поставьте диагноз основного стоматологического заболевания.</p> <p>Вопрос 2. Опишите рентгенологическую картину при данной патологии.</p> <p>Вопрос 3. Составьте план лечения основного стоматологического заболевания.</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <p>1. Диагноз основного заболевания: Сочетанная травма. Ушиб головного мозга легкой степени. Перелом верхней челюсти по Ле Фор – средний тип. Неполный вывих 3.1, 4.1 зубов.</p> <p>2. Рентгенологическая картина данной патологии характеризуется нарушением целостности костной ткани в области соединения носовых костей с лобной костью, внутренней, нижней стенок орбиты, на месте соединения скуловой кости с верхнечелюстной костью.</p> <p>3. План лечения основного стоматологического заболевания: 50 1) репозиция и фиксация отломков</p>

		<p>верхней челюсти хирургическим способом; 2) репозиция и фиксация зубов 3.1, 4.1 с помощью гладкой шины скобы; 3) профилактический курс противовоспалительной терапии; 4) витаминотерапия; 5) челюстно-лицевая диета; 6) постельный режим до 14 дней. В лечении пациента должны принимать участие нейрхирург.</p>
<p>Задача 6. У пациента 47 лет, невралгия тройничного нерва. Жалобы: боль приступообразного характера в левой половине лица, появляющаяся в холодную ветреную погоду. Цель физиотерапии: обезболивание. Назначение: 0,5% новокаин-электрофорез на левую половину лица. Трехлопастной электрод (полумаска Бергонье) площадью 250 см², под прокладку которого помещают смоченные раствором новокаина листки фильтровальной бумаги такой же формы, располагают на левой половине лица и соединяют с анодом. Второй электрод прямоугольной формы площадью 200 см² помещают в межлопаточной области и соединяют с катодом. Сила тока до 10 мА, 15 мин, ежедневно, 15 процедур на курс лечения.</p> <p>Задание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Выделите проблемы пациента. 2. Продемонстрируйте фиксацию электрода на лице пациента. 3. Назовите место наложения электродов. 	<p>ОПК-12.1 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Боль в левой половине лица. 2. Фиксация маски с помощью эластичного бинта (бинтование). 3. Трехлопастный электрод на левую половину лица, второй электрод накладывают на межлопаточную область.
<p>Задача 7. Больной 22 лет поступил с жалобами на ощущение похолодания стоп, похудание ног, больше голени, в течение последнего года. При осмотре обращает на себя внимание необычная походка больного. Больной ходит, высоко поднимая ноги, впечатление немного «свисающих» при ходьбе стоп, так называемый «степаж». Также обращает на себя внимание необычная форма стоп, с высоким, укороченным сводом. Со слов больного у отца имеется аналогичное заболевание. При осмотре выявляется легкая слабость тыльных разгибателей стоп, гипотрофия межкостных мышц, мышц-разгибателей и абдукторов стоп, симметричные гипотрофии мышц</p>	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Невральная миотрофия. 2. Заболевание следует дифференцировать с прогрессирующими мышечными дистрофиями, полиневритическим синдромом при других заболеваниях,

<p>голеней. Мышечный тонус в ногах несколько снижен. Выявляется дистальная гипестезия поверхностной чувствительности на ногах, симметрично с двух сторон до уровня средней трети голеней.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Какое заболевание имеет место у пациента? 2. С какими заболеваниями его следует дифференцировать? 3. Какие методы обследования позволяют подтвердить диагноз? 		<p>с семейной атаксией Фридрейха. 3. Для подтверждения диагноза необходимо проведение ДНК-диагностики, а также электронейромиографии.</p>
<p>Задача 8. Женщина, 61 год. Перенесла операцию по поводу эндопротезирования тазобедренного сустава 2 дня назад. Состояние стабильное.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите этап медицинской реабилитации. 2. Составьте программу медицинской реабилитации на поликлиническом этапе; 3. На каком этапе медицинской реабилитации ставится задача: формирование правильного паттерна походки? 	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 1-ый, стационарный этап. 2. ЛФК (кинезиотерапия, комплекс физических упражнений, физиотерапия, массаж). 3. На 3-ем поликлиническом этапе.
<p>Задача 9. Мужчина ,48 лет. Перенес операцию по поводу репозиции отломков нижней челюсти три дня назад.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Показана ли ЛФК? 2. Показан ли массаж стоп при данной патологии? Обоснуйте. 3. Целесообразно ли применение звуковой гимнастики? 4. Какие средства ЛФК применяются в реабилитационном центре? 5. Как называется гимнастика в области лица? 	<p>ОПК-12.1 ОПК-12.2 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Да, показана в виде идеомоторных упражнений. 2. Да, показан. В области подошвы находятся рефлексогенные зоны, через которые можно влиять на все органы, ткани и системы организма. 3. Да, звуковые вибрации способствуют ускорению заживления, улучшению крово- и лимфообращения. 4. Физические упражнения, массаж, гигиенический режим, кинезиотерапия. 5. Мимическая гимнастика.

<p>Задача 10. Больная Л., 25 лет, отмечает, что в течение последних пяти лет стала часто падать, при ходьбе высоко поднимать ноги из-за свисания стоп. С раннего детства отставала в беге и ходьбе от сверстников. При поступлении состояние удовлетворительное, соматической патологии не выявлено. Неврологический статус: неплотно смыкает веки, отмечаются псевдогипертрофия круговых мышц рта, атрофия межлопаточных мышц (крыловидные лопатки), атрофия мышц плеч, большой грудной мышцы, движения в руках ограничены - руку поднимает до уровня груди, гипотрофия мышц голени, походка со ступажем. Сухожильные рефлексы с рук не вызываются, сухожильные рефлексы на ногах низкие. На электромиографии с двуглавой мышцы плеча (максимальное усиление) отмечено снижение амплитуды кривой, ее учащение, увеличение количества полифазных потенциалов. Данные изменения подтверждены спектральным анализом поверхностной электромиографии.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Поставьте диагноз. 2. Какой основной неврологический синдром имеется у больной? 3. Основные направления лечения этого заболевания. 	<p>ОПК-12.1 ПК-4.1, ПК-4.2, ПК-4.3</p>	<p>Ответ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Конечностно-поясная форма прогрессирующей мышечной дистрофии (миопатия Эрба-Рота). 2. Основной синдром - миопатический, связан с генетически обусловленным поражением мышечных волокон. 3. Лечение: повторные курсы метаболических, в том числе макроэргических, и сосудистых препаратов, лечебная физкультура, массаж, физиопроцедуры, рациональное трудоустройство
---	--	--

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

«Б1.О.33 Медицинская реабилитация»

Специальность 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)

Цель дисциплины:

- раскрыть области использования медицинской реабилитации по трем основным направлениям: восстановительная, поддерживающая терапия и профилактика;
- сформировать у студентов компетентностную ориентацию и способность применять знания, умения и проявлять личностные качества для успешной профессиональной деятельности.

Задачи дисциплины:

- приобретение знаний теоретических основ медицинской реабилитации;
- освоение принципов применения медицинской реабилитации в стоматологии;
- приобретение студентами практических умений по проведению реабилитационных мероприятий в стоматологии на госпитальном и поликлиническом этапах медицинской реабилитации.

1. Содержание дисциплины:

Раздел 1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации

Раздел 2. Медицинская реабилитация при патологии

Общая трудоемкость 2 ЗЕ (72 часа).

2. Результаты освоения дисциплины:

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- теоретические основы медицинской реабилитации;
- порядки организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения; методы медицинской реабилитации пациента
- медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом диагноза в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, стандартов медицинской помощи;
- основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области.
- показания и противопоказания пациентов со стоматологическими заболеваниями.
- влияние различных видов физической нагрузки на организм;
- влияние природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации;

Уметь:

- обосновать назначение адекватного лечения средствами медицинской реабилитации;
- правильно обследовать здорового и больного человека (оценить физическое развитие, статический и динамический стереотип, функциональное состояние, собрать и оценить анамнез двигательных навыков) с целью назначения средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии;

- интерпретировать адекватность физических нагрузок при проведении реабилитационных процедур средствами и формами лечебной физкультуры;
- правильно оценить переносимость электро-свето-водолечения;
- использовать в комплексной реабилитационной программе сочетание природных лечебных факторов, лекарственной и немедикаментозной терапии на состояние здоровья у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации;
- определить медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
- разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями.

Владеть:

- навыком определения медицинские показания и противопоказания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями
- навыком разработки плана мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
- навыком самостоятельного проведения реабилитационных мероприятий в стоматологии;
- различными методами реабилитации, применяемыми при заболеваниях внутренних органов и зубочелюстной патологии.
- навыком оценки эффективности комплексной реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями, нуждающихся в медицинской реабилитации

4. Перечень компетенций, вклад в формирование которых осуществляет дисциплина

ОПК-12 Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации стоматологического пациента **ОПК-12.1** Разрабатывает план мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов со стоматологическими заболеваниями в соответствии с действующими порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи **ОПК-12.2** Оценивает эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями. **ПК-4** Способен разрабатывать, реализовывать и контролировать эффективность индивидуальных реабилитационных программ **ПК-4.1**Разрабатывает план реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области; **ПК-4.2**Проводит реабилитационные мероприятия при заболеваниях челюстно-лицевой области **ПК-4.3** Применяет методы комплексной реабилитации пациентов со стоматологическими заболеваниями с учетом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

Форма контроля:

зачёт в 6 семестре