



МЕЖДУНАРОДНЫЙ
УНИВЕРСИТЕТ
ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЙ
МЕДИЦИНЫ

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Международный Университет Восстановительной Медицины»
(АНО ВО «МУВМ»)

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОСТРОГО
НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ»**

Группа научных специальностей

3.1. Клиническая медицина

Научная специальность

3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация

Форма обучения

очная

Москва, 2025

Оглавление

1. Общие положения	3
1.1. Цель освоения учебной дисциплины	3
1.2. Задачи освоения учебной дисциплины	3
1.3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы	3
2. Требования к результатам освоения рабочей программы учебной дисциплины	3
3. Содержание рабочей программы	7
3.1. Объем и виды учебной работы	7
3.2. Промежуточная аттестация	7
3.3. Разделы дисциплины и виды занятий	8
3.4. Содержание дисциплины «Медицинская реабилитация больных после острого нарушения мозгового кровообращения»	8
4. Образовательные технологии	9
5. Организация текущего контроля и промежуточной аттестации	9
5.1. Цель и организация текущего контроля	9
5.2. Цель и организация промежуточной аттестации	9
6. Литература	11
6.1. Основная литература	11
6.2. Дополнительная литература	12
6.3. Интернет-ресурсы	13
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение	13
8. Материально-техническое обеспечение	14
9. Кадровое обеспечение реализации рабочей программы	14
10. Фонд оценочных средств	15
10.1. Текущий контроль успеваемости	15
10.2. Промежуточная аттестация	18

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ»

1. Общие положения

Рабочая программа дисциплины «Медицинская реабилитация больных после острого нарушения мозгового кровообращения» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по направлению подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре. Программа дисциплины разработана в рамках реализации обучения по научной специальности 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация, предусмотренной номенклатурой научных специальностей, по которым присуждаются ученые степени, утвержденной Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24.02.2021 г. №118.

1.1. Цель освоения учебной дисциплины:

Целью освоения дисциплины «Медицинская реабилитация больных после острого нарушения мозгового кровообращения» является подготовка квалифицированного специалиста – исследователя, преподавателя, владеющего теоретическими знаниями и практическими навыками, необходимыми для проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК).

1.2. Задачей освоения дисциплины является:

формирование знаний, умений и профессиональных навыков, необходимых для проведения медицинской реабилитации пациентов, перенесших острое нарушение мозгового кровообращения.

1.3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы:

Дисциплина «Медицинская реабилитация больных острое нарушение мозгового кровообращения» относится к разделу 2.1.4. Факультативные дисциплины ОПОП ВО подготовки научных и научно-педагогических кадров высшей квалификации в аспирантуре, группа научных специальностей 3.1. Клиническая медицина, научная специальность 3.1.33. Восстановительная медицина, спортивная медицина, лечебная физкультура, курортология и физиотерапия, медико-социальная реабилитация.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ»

В результате освоения программы аспирант должен обладать следующими компетенциями:

Знания:

- законодательства в сфере охраны здоровья граждан, нормативных правовых актов и иных документов;
- направления государственной политики в сфере охраны здоровья граждан и здравоохранения;
- клинико-неврологических особенностей ОНМК;
- основ и принципов медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, критерии определения выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека, активности и участия в повседневной жизни на основании Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;

- клинических рекомендаций по вопросам медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК;
- видов медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК;
- медицинских показаний к направлению пациентов, перенесших ОНМК и имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, к врачам – специалистам в рамках междисциплинарного взаимодействия;
- медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших ОНМК;
 - механизмов воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов, перенесших ОНМК;
 - возможных осложнений, побочных действий, нежелательных (в том числе серьезных и непредвиденных) реакций реабилитационных мероприятий;
 - принципов определения преимуществ применения того или иного средства, метода или формы (индивидуальное, групповое занятие, занятие с применением телемедицинских технологий) медицинской реабилитации на этапах ее проведения;
 - принципов мультидисциплинарной работы в медицинской реабилитации, управление процессом медицинской реабилитации;
 - методики разработки индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК;
 - принципов организации оказания медицинской помощи на этапах медицинской реабилитации в медицинских организациях;

Умения:

- применять на практике методы мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- соблюдать принципы психологии профессионального общения;
- определять медицинские показания для проведения реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших ОНМК, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам медицинской реабилитации;
- интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента, перенесшего ОНМК, врачами-специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады, с целью назначения мероприятий по медицинской реабилитации;
- разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших ОНМК, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам медицинской реабилитации;
- применять методы дифференциальной диагностики у пациентов, перенесших ОНМК;
- назначать лечебное питание, двигательный режим, лекарственные препараты, медицинские изделия, технические средства реабилитации у пациентов, перенесших ОНМК;
- обосновывать необходимость направления на консультации к врачам-специалистам пациентов, перенесших ОНМК и имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека;
- формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи на этапах медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, с учетом Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья;
- оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- осуществлять статистическую обработку и анализ получаемой медицинской информации.

Навыки:

- составления плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов перенесших ОНМК;
- проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов перенесших ОНМК;
- направления пациентов перенесших ОНМК к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения;
- оценки эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов перенесших ОНМК;
- назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартом медицинской помощи.

В результате освоения рабочей программы у аспиранта должны быть сформированы следующие компетенции обучающегося, отраженные в Таблице 1 «Карта формируемых компетенций обучающегося»:

Таблица 1**Карта формируемых компетенций обучающегося**

Компетенции	Перечень компонентов
В процессе подготовки аспирант формирует и демонстрирует следующие:	
Универсальные компетенции:	
УК-6 способность планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития	уметь: - использовать интернет-ресурсы и телекоммуникации для решения задач в профессиональной деятельности и самообучения; - организовывать личное информационное пространство;
Профессиональные компетенции:	
ПК-1 способность и готовность к осуществлению профилактической, диагностической, лечебной, реабилитационной деятельности у пациентов широкого профиля	знать: - законодательство в сфере охраны здоровья граждан, нормативные правовые акты и иные документы, определяющие порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «неврология» и «медицинская реабилитация»; - клинико-неврологические особенности ОНМК; - основы и принципы медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, критерии определения выраженности ограничений жизнедеятельности, нарушений функций и структур организма человека, активности и участия в повседневной жизни на основании Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья; - клинические рекомендации по вопросам медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК; - виды медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК; - медицинские показания к направлению пациентов, перенесших ОНМК и имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, к врачам – специалистам в рамках междисциплинарного взаимодействия; - медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших

	<p>ОНМК;</p> <ul style="list-style-type: none"> - механизмы воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов, перенесших ОНМК; - возможные осложнения, побочные действия, нежелательные (в том числе серьезные и непредвиденные) реакции реабилитационных мероприятий; - принципы определения преимуществ применения того или иного средства, метода или формы (индивидуальное, групповое занятие, занятие с применением телемедицинских технологий) медицинской реабилитации на этапах ее проведения; - принципы мультидисциплинарной работы в медицинской реабилитации, управление процессом медицинской реабилитации; - методiku разработки индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК; - принципы организации оказания медицинской помощи на этапах медицинской реабилитации в медицинских организациях; - иные знания, предусмотренные квалификационным справочником к соответствующей должности, утвержденным Приказом Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять на практике методы мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - соблюдать принципы психологии профессионального общения; - определять медицинские показания для проведения реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших ОНМК, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам медицинской реабилитации; - интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента, перенесшего ОНМК, врачами-специалистами мультидисциплинарной реабилитационной бригады, с целью назначения мероприятий по медицинской реабилитации; - разрабатывать план реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших ОНМК, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам медицинской реабилитации; - применять методы дифференциальной диагностики у пациентов, перенесших ОНМК; - назначать лечебное питание, двигательный режим, лекарственные препараты, медицинские изделия, технические средства реабилитации у пациентов, перенесших ОНМК; - обосновывать необходимость направления на консультации к врачам-специалистам пациентов, перенесших ОНМК и имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека; - формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи на этапах медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК, с учетом Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья
--	--

	<ul style="list-style-type: none"> - оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению; - осуществлять статистическую обработку и анализ получаемой медицинской информации; <p>владеть практическими навыками</p> <ul style="list-style-type: none"> - формулировки и обоснования реабилитационных целей и задач на этапах этапа медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК; - направления пациентов, перенесших ОНМК, к врачам-специалистам для назначения мероприятий медицинской реабилитации; - составления плана реабилитационных мероприятий у пациентов, перенесших ОНМК; - разработки индивидуальных программ медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК; - определения критериев достижения целей и решения задач медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК. - определение краткосрочного, среднесрочного и долгосрочного прогноза у пациентов по валидным Шкалам; - определение риска развития сердечно-сосудистых событий у пациентов по валидным Шкалам; - определение реабилитационного потенциала у пациентов, перенесших ОНМК; - построение реабилитационной программы с учетом степени тяжести клинического состояния на этапах медицинской реабилитации; - определение мероприятий по вторичной профилактике острого цереброваскулярного события с учетом факторов риска; - оформления и ведения учётно-отчетной документации.
--	--

3. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

3.1. Объем дисциплины и виды учебной работы (в часах и зачетных единицах).

Трудоемкость дисциплины: 36 академических часов/1 зач. единица

Сроки обучения: второй семестр обучения в аспирантуре.

Виды учебной работы

Обязательная аудиторная работа (всего), в том числе (18ч.):

- лекции;
- семинары;
- практическое занятие.

Внеаудиторная (самостоятельная) работа аспиранта, в том числе (18ч.):

- изучение тем, вынесенных на самостоятельную проработку.

Элементы, входящие в самостоятельную работу аспиранта:

- подготовка к семинарским и практическим занятиям;
- подготовка к промежуточной аттестации;
- работа с Интернет-ресурсами;
- работа с отечественной и зарубежной литературой.

3.2. Контроль успеваемости: по окончании изучения дисциплины «Медицинская реабилитация больных после острого нарушении мозгового кровообращения» проводится зачет.

3.3 Разделы дисциплины и виды занятий

Таблица 2

Разделы дисциплины и виды занятий

№	Наименование модулей (разделов)	Формируемые компетенции	Виды учебной работы (в академ. часах)			
			лекции и	практ. зан., сем.	сам.р аб.	всего
2-й семестр						
1	Основы медицинской реабилитации	УК-6 ПК-1	2	4	6	12
2	Острое нарушение мозгового кровообращения: основные положения и актуальные вопросы медицинской реабилитации	УК-6 ПК-1	4	6	12	24
	Зачет			2		
	Итого:		6	12	18	36

3.4. Содержание дисциплины «Медицинская реабилитация больных после острого нарушения мозгового кровообращения»

1. Основы медицинской реабилитации

- Основные вопросы организации помощи по медицинской реабилитации
- Основные вопросы организации помощи по медицинской реабилитации. Организация медицинской помощи в Российской Федерации. Правовые основы здравоохранения в Российской Федерации. Составление аналитических справок по теме 1.
- Международные классификации оценки функционирования организма. Практическая работа. Этапы медицинской реабилитации. Реабилитационная маршрутизации пациентов. Первый этап медицинской реабилитации. Особенности, маршрутизация. Второй этап медицинской реабилитации. Особенности, маршрутизация. Третий этап медицинской реабилитации. Особенности, маршрутизация.

2. Острое нарушение мозгового кровообращения: основные положения и актуальные вопросы медицинской реабилитации

1. Виды, причины, симптоматика и дифференциальная диагностика ОНМК:

Ишемический инсульт головного мозга:

- Причины возникновения
 - Симптомы инфаркта мозга
 - Дифференциальная диагностика
 - Лечение инфаркта мозга
- Геморрагический инсульт:
- Симптомы
 - Причины возникновения
 - Диагностика
 - Неотложная помощь и лечение

2. Принципы современной системы нейрореабилитации. Мультидисциплинарность в нейрореабилитационном процессе. Обзор Приказа Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным

- с острыми нарушениями мозгового кровообращения»
3. Особенности организации реабилитационного процесса у больных с сопутствующей патологией
 4. Шкалы оценки прогноза и риска у неврологических пациентов.
 5. Реабилитационный потенциал у неврологического больного и его классификация
 6. Методы медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК
 7. Основные принципы составления программы медицинской реабилитации
 8. Разбор клинических случаев. Составление программ реабилитации
 9. Психологическая реабилитация пациентов, перенесших ОНМК
 10. Меры профилактики инсульта

4. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Реализация рабочей программы по освоению учебной дисциплины (модуля) «Медицинская реабилитация больных после острого нарушения мозгового кровообращения» осуществляется в ходе обязательной аудиторной работы, которая организуется как в традиционных формах – лекции, семинары, практические занятия, - так и с применением современных образовательных технологий. К современным образовательным технологиям относятся: технология проблемного обучения, технология проектного обучения, интерактивные технологии («мозговой штурм», «круглый стол», «конференция», дискуссия, дебаты, Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ), групповая или командная работа, и др.), игровые технологии (деловая игра, ролевая игра, викторина и пр.), и др.

При реализации рабочей программы дисциплины (модуля) возможно применение электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (ДОТ). В этом случае учебные занятия по освоению дисциплины (модуля) могут проходить в форме вебинаров, видеоконференций, с использованием слайд- и видео-лекций, он-лайн чата, и пр. При этом дистанционные образовательные технологии, применяемые при обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - инвалиды и лица с ОВЗ), должны предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Выбор образовательной технологии определяется целями и задачами обучения, содержанием учебного материала, уровнем подготовки обучающихся, кадровыми, материально-техническими и др. возможностями образовательной организации.

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Цель контроля – получить информацию о достижении промежуточных и конечных целей обучения.

5.1. Цель и организация текущего контроля

Цель текущего контроля направлена на систематическую проверку качества усвоения учебного материала аспирантом, а также на стимулирование систематической самостоятельной работы. Текущий контроль осуществляется непрерывно в процессе учебных занятий.

5.2. Цель и организация промежуточной аттестации

Цель промежуточной аттестации заключается в определении результативности обучения аспиранта и осуществляется по окончании изучения учебной дисциплины.

Процедура проведения промежуточной аттестации в форме зачета.

Аспирант допускается к зачету после изучения дисциплины в объеме, предусмотренном для обязательных лекционных и практических/семинарских занятий.

На зачете осуществляется контроль сформированности профессиональных

компетенций на основе решения ситуационных задач по наиболее актуальным вопросам научной специальности, проведение тестирования.

Таблица 3

Критерии и их показатели оценивания результатов обучения

Неудовлетворительно (не зачтено)	Удовлетворительно (зачтено)	Хорошо (зачтено)	Отлично (зачтено)
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения.</p>	<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов.</p>	<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в</p>	<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p>

		процессе ответа или с помощью преподавателя.	
Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.	Демонстрируется способность выявлять проблему, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах,

6. ЛИТЕРАТУРА

В качестве учебной литературы используется оригинальная монографическая и периодическая литература по тематике широкого профиля и по узкой специальности аспиранта, практические руководства.

6.1. Основная литература:

1. Избранные лекции по медицинской реабилитации. Под ред. Разумова А.Н., Туровой Е.А., Коришева В.И. Тамбов: Изд-во Юнис; 2016. 278 с.
2. Бразис П. У. Топическая диагностика в клинической неврологии /Пол У. Бразис, Джозеф К. Мэсдю, Хоссе Биллер; Пер. с англ.; Под общ. Ре. О. С. Левина.- М.: МЕД-пресс-информ, 2009.-736с.
3. Тесты и шкалы в неврологии: руководство для врачей /под ред. Проф. А. С. Кадыкова, к. м. н. Л. С. Манвелова.- М.: МЕДпресс-информ,2015.- 224с.
4. Клинические рекомендации. «Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга». Егорова О.Ю., Иванова Г.Е., Камаева О.В., Кравченко Т.Е., Стаховская Л.В., Суворов А.Ю. 2016.
5. Методические рекомендации «Организация медицинской реабилитации взрослому населению с нарушением функции нервной системы». Костенко Е.В., Рассулова

М.А., Турова Е.А., Гришина М.И., Бойко А.Н. Москва; 2014: 26с.

6. Клинические рекомендации. «Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с грубыми нарушениями памяти при повреждениях головного мозга». Ахутина Т.В., Варако Н.А., Григорьева В.Н., Зинченко Ю.П., Ковязина М.С., Короткова О.А. 2016.

7. Клинические рекомендации. «Российские клинические рекомендации по проведению нутритивной поддержки у больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения». А.М.Алашеев, А.А.Белкин, И.А. Вознюк, Г.Е.Иванова, И.Н.Лейдерман, А.Ю.Лубнин, В.М.Луфт, С.С.Петриков, И.А.Савин, Л.В.Стаховская, Н.А. Шамалов, А.В.Щеголев, 2016.

8. Клинические рекомендации. «Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями регуляторных функций при повреждениях головного мозга». Ахутина Т.В., Варако Н.А., Григорьева В.Н., Зинченко Ю.П., Ковязина М.С., Короткова О.А., 2016.

9. Клинические рекомендации. «Объективная оценка постуральной функции». Прокопенко С.В., Аброськина М.В., Кайгородцева С.А., Ястребцева И.П., Климов Л.В., Бодрова Р.А., Аухадеев Э.И., Садыков И.Ф., 2017.

10. Клинические рекомендации. «Клинико-психологическая диагностика и реабилитация пациентов с нарушениями мышления при повреждениях головного мозга». Ахутина Т.В., Варако Н.А., Григорьева В.Н., Зинченко Ю.П., Ковязина М.С., Короткова О.А. 2016.

11. Клинические рекомендации. «Диагностика и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта». Аброськина М.В., Бодрова Р.А., Иванова Г.Е., Камаева О.В., Мельникова Е.В., Ондар В.С., Прокопенко С.В., проф., Скворцов Д.В., Суворов А.Ю., Хасанова Д.Р., Ястребцева И.П., 2016.

12. Григорьев, Е. К. Реабилитация больных, перенесших инсульт / Е. К. Григорьев // Справочник врача общей практики. – 2020. – № 1. – С. 4-16.

6.2. Дополнительная литература

1. Неврология : национальное руководство / под ред. Гусева Е. И., Коновалова А.Н., Скворцовой В.И. [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 1040 с.

2. Кадыков, А. С. Реабилитация после инсульта / Кадыков А. С. – М. : Миклош, 2003. – 176 с.

3. Физиотерапия и курортология. Под ред. В.М Боголюбова – Книга III – М.: Изд-во БИНОМ, 2009. 312 с.

4. Пациентоориентированная медицинская реабилитация больных после острого нарушения мозгового кровообращения в позднем восстановительном периоде / А. А. Михайлова, В. Е. Илларионов, Д. С. Слипка, К. В. Котенко // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2022. – Т. 99, № 4-2. – С. 66-71.

5. Применение комплексной медицинской реабилитации у больных в позднем восстановительном периоде после острого нарушения мозгового кровообращения / А. А. Михайлова, Н. Б. Корчажкина, Е. С. Конева [и др.] // Физиотерапевт. – 2022. – № 3. – С. 55-60.

6. Оценка эффективности применения токов широкополосной модуляции в медицинской реабилитации пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения / Н. Б. Корчажкина, А. А. Михайлова, Е. С. Конева, К. В. Котенко // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2021. – Т. 98, № 6-2. – С. 5-10.

7. Использование методов физиотерапии и лечебной физической культуры на раннем этапе реабилитации после перенесенного острого нарушения мозгового

кровообращения / Е. А. Доронцева, Т. А. Санакина, А. А. Светличкина, К. А. Доронцева // Современные вопросы биомедицины. – 2023. – Т. 7, № 1(22).

8. Физиотерапевтическое лечение в период ранней реабилитации больных с ОНМК / И. Э. Сазонов, Е. А. Немахова, Т. И. Мурашкина, Ю. В. Лавров // Вселенная мозга. – 2019. – Т. 1, № 1(1). – С. 19-21.

6.3. Интернет-ресурсы

1. Журнал «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры»: <https://www.mediasphera.ru/journal/voprosy-kurortologii-fizioterapii-ilechebnoj-fizicheskoj-kultury>

2. Журнал «Медико-социальная экспертиза и реабилитация»: <https://rjmseer.com/1560-9537/index>

3. Медицинский видеопортал «ТЕЛЕМЕДИЦИНА» Сайт лаборатории телемедицины Российского Научного Центра хирургии имени академика Б.В. Петровского РАМН. <http://www.tele.med.ru/>

4. Ресурс Wiley Online Library (журналы, справочники, он-лайн книги) <https://onlinelibrary.wiley.com/>

5. Сайт Автономной некоммерческой организации высшего образования «Международный Университет Восстановительной Медицины» - URL: <https://muvmed.ru/>

6. Библиотека Единого профессионального образовательного портала Автономной некоммерческой организации высшего образования «Международный Университет Восстановительной Медицины» - URL: <http://sdo.muvmed.ru/>

7. <http://www.medscape.com> – Веб ресурс для врачей и других специалистов в области здравоохранения

8. <http://www.consultant.ru> - Официальный сайт системы КонсультантПлюс

9. <http://www.scsml.rssi.ru/> - центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ)

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

АНО ВО «МУВМ» обеспечивает в течение всего периода освоения программы аспирантуры индивидуальный доступ к электронной информационно-образовательной среде организации посредством информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и локальной сети организации в пределах, установленных законодательством Российской Федерации в области защиты государственной и иной охраняемой законом тайны.

АНО ВО «МУВМ» обеспечивает аспиранту доступ к учебно-методическим материалам, библиотечным фондам и библиотечно-справочным системам, а также информационным, информационно-справочным системам, профессиональным базам данных, состав которых определен соответствующей программой аспирантуры и индивидуальным планом работы.

Электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивает доступ аспиранту ко всем электронным ресурсам, которые сопровождают научно-исследовательский и образовательный процессы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре согласно соответствующим программам аспирантуры, в том числе к информации об итогах промежуточных аттестаций с результатами выполнения индивидуального плана научной деятельности и оценками выполнения индивидуального плана работы.

Норма обеспеченности образовательной деятельности учебными изданиями определяется исходя из расчета не менее одного учебного издания в печатной и (или) электронной форме, достаточного для освоения программы аспирантуры, на каждого аспиранта по каждой дисциплине, входящей в учебный план (индивидуальный учебный план) аспиранта.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

АНО ВО «МУВМ» обеспечивает аспиранту доступ к научно-исследовательской инфраструктуре в соответствии с программой аспирантуры и индивидуальным планом работы.

АНО ВО «МУВМ» располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работы обучающихся, предусмотренных учебным планом.

АНО ВО «МУВМ» имеет специальные помещения для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы аспирантуры, включает в себя лабораторное оборудование для обеспечения научного компонента, дисциплин (модулей) и практик.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду АНО ВО «МУВМ».

Электронная информационно-образовательная среда АНО ВО «МУВМ» обеспечивает:

- доступ к учебным планам, рабочим программам дисциплин (модулей), практик и к изданиям электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам, указанным в рабочих программах;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

АНО ВО МУВМ обеспечен необходимым комплектом лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин и при необходимости подлежит обновлению).

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

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

Реализация программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками АНО ВО «МУВМ», а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на иных условиях.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников АНО ВО «МУВМ» соответствует квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках, и (или) профессиональных стандартах (при наличии).

10. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

10.1. Текущий контроль успеваемости:

Примеры тестовых заданий:

Основы медицинской реабилитации

1. Медицинская реабилитация - это

- а) комплекс мероприятий направленных на восстановление нарушенных в результате болезни или травмы функций и социальную реадaptацию больного
- б) введение вакцины с целью стимулировать иммунную систему организма к защите его от инфекционных болезней
- в) совокупность мероприятий, предупреждающих заболевания или предохраняющих от их возникновения
- г) комплекс мероприятий, включающий в себя профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья пациента
- д) профилактический медицинский осмотр здоровых лиц, определенного возраста для выявления факторов риска и выявления заболеваний на ранних стадиях

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

- а) медицинские, психологические, социальные
- б) медицинские, психологические, профессиональные
- в) биологические, психологические, профессиональные

3. Этапы медицинской реабилитации:

- а) лечебно-реабилитационный
- б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации
- в) амбулаторный
- г) домашний
- д) санаторный
- е) поздней медицинской реабилитации

4. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

- а) лечебно-реабилитационный
- б) стационарный
- в) амбулаторный
- г) домашний
- д) санаторный
- е) поздней медицинской реабилитации

5. Шкала ФК используется для:

- а) унификации экспертного решения
- б) детализации клинического диагноза
- в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий
- г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации

Вопросы для самоконтроля знаний:

1. Нормативно-правовое регулирование медицинской реабилитации
2. Определение и основные понятия, применяемые в медицинской реабилитации
3. Классификации и Шкалы в реабилитации
4. Модель реабилитации в Москве
5. Санаторно-курортное лечение и выездная реабилитация
6. Международные классификации оценки функционирования организма

7. 1 этап медицинской реабилитации
8. 2 этап медицинской реабилитации
9. 3 этап медицинской реабилитации
10. Реабилитационная маршрутизация пациентов

Острое нарушение мозгового кровообращения: основные положения и актуальные вопросы медицинской реабилитации

Примеры тестовых заданий.

1. Какие виды физиотерапевтического лечения применяются у пациентов, перенесших инсульт с двигательными нарушениями:

Варианты ответов:

- а) дарсонвализация волосистой части головы
- б) электростимуляция мышц
- в) ультразвуковое лечение

2. Как длительно необходимо проводить реабилитационные мероприятия при речевых нарушениях:

Варианты ответов:

- а) 6 месяцев
- б) 1 год
- в) 2 года
- г) 3 года

3. К признакам поражения пирамидных путей не относится:

Варианты ответов:

- а) появление патологических рефлексов
- б) повышение мышечного тонуса
- в) клonusы стоп
- г) повышение глубоких рефлексов
- д) атрофия мышц

4. Какие средства кинезотерапии используют у пациентов с мозговым инсультом в остром периоде:

Варианты ответов:

- а) активная кинезотерапия
- б) лечение положением
- в) массаж
- г) пассивная кинезотерапия

5. Каковы задачи кинезотерапии в остром периоде инсульта:

Варианты ответов:

- а) профилактика развития контрактур и пролежней
- б) сохранение подвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики
- в) ликвидация спастически повышенного тонуса мышц
- г) подавление патологических двигательных синергий
- д) улучшение координации движений
- е) обучение ходьбе, самообслуживанию и ежедневным видам деятельности

ж) обучение мышечному расслаблению

6. Каковы задачи кинезотерапии при периферических параличах и парезах:

Варианты ответов:

- а) предотвратить контрактуры и перерастяжение мышц, сухожилий и связок
- б) предотвратить фиброзное перерождение денервированных мышц
- в) способствовать проявлению чувствительности
- г) бороться с дискоординацией и порочными двигательными стереотипами
- д) обучить мышечному расслаблению

7. Наиболее часто инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:

Варианты ответов:

- а) двигательный дефицит
- б) нарушение речи
- в) нарушение поддержания позы и координации движений
- г) нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис)
- д) нарушение чувствительности

8. Саногенетический механизм, задействованный при восстановлении функции у пациента с мозговым инсультом:

Варианты ответов:

- а) реституция
- б) регенерация
- в) компенсация
- г) реадaptация

9. Ранний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет
- б) 6-х мес.
- в) 3-х мес.
- г) до года

10. Поздний восстановительный период инфаркта мозга длится до:

Варианты ответов:

- а) 2-х лет
- б) 6-х мес.
- в) 3-х мес.
- г) до года

Вопросы для самоконтроля знаний:

1. Ишемический инсульт головного мозга: причины, симптомы, диагностика, лечение
2. Геморрагический инсульт: причины, симптомы, диагностика, лечение
3. Меры профилактики инсультов
4. Технологии медицинской реабилитации после ОНМК

5. Организационные принципы современной системы реабилитации пациентов с нарушением функции центральной нервной системы.
6. Этапность нейрореабилитации. Маршрутизация взрослого населения, нуждающегося в медицинской реабилитации.
7. Порядок организации деятельности лечебных учреждений, участвующих в нейрореабилитации
8. Мультидисциплинарность в нейрореабилитационном процессе.
9. Особенности построения и организации реабилитационных программ у больных с сопутствующей патологией пожилого возраста и детей
10. Освоение методики использования прогностических Шкал. Шкалы в нейрореабилитации: риск сердечно-сосудистых событий и осложнений. Шкалы при коморбидных заболеваниях.
11. Реабилитационный потенциал и его классификация. Определение реабилитационного потенциала у неврологического больного. Особенности нейрореабилитации больных пожилого возраста после ОНМК.
12. Этапы МР после ОНМК.
13. Критерии, определяющие маршрутизацию на этапах медицинской реабилитации пациентов, перенесших ОНМК. Схема маршрутизации пациентов на этапах реабилитации
14. Показания и противопоказания к кинезотерапии.
15. Постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга.

10.2. Промежуточная аттестация:

Примеры тестовых заданий:

1. Когда следует начинать реабилитационные мероприятия у пациента с инфарктом мозга при лечении положения и дыхательной гимнастики пассивно-активного типов:

Варианты ответов:

- а) с 1-х суток
- б) с 1-х часов нахождения в стационаре
- в) с момента перевода в реабилитационное отделение
- г) на амбулаторном этапе реабилитации
- д) на санаторном этапе

2. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:

Варианты ответов:

- а) да
- б) нет

3. Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:

Варианты ответов:

- а) профилактика пролежней
- б) профилактика травмирования суставов парализованных конечностей
- в) нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях
- г) нормализация психологического статуса пациента
- д) профилактика застойной пневмонии
- е) профилактика аспирационных пневмоний

4. Когда начинают применять раннюю реабилитацию пациентов с инсультом:

Варианты ответов:

- а) через 6 мес.

- б) через 2 мес.
- в) через 2 недели
- г) с 1-го дня

5. Какие из нижеперечисленных состояний являются показанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

- а) нарушение сознания
- б) глубокие парезы и плегия конечностей
- в) легкие парезы конечностей
- г) острые ишемические изменения на ЭКГ
- д) выраженные нарушения сердечного ритма
- е) атаксия
- ж) сердечная недостаточность
- з) афферентные парезы
- и) тромбозы и тромбозы вен
- к) грубые когнитивные расстройства
- л) афазия
- м) дизартрия

6. Компенсация — это:

Варианты ответов:

- а) полное восстановление функции
- б) стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом
- в) адаптация к изменившимся условиям

7. При повреждении нервного ствола восстановительный период длится:

Варианты ответов:

- а) 1 неделю
- б) 3 недели – 3 мес.
- в) 3–6 мес.
- г) 3–5 лет

8. Для оценки функционального состояния нервно-мышечного аппарата наиболее показательными являются следующие диагностические методы:

Варианты ответов:

- а) магнитно-резонансная томография
- б) компьютерная томография
- в) ультразвуковая диагностика
- г) электронейромиография
- д) электроэнцефалография
- е) классическая электродиагностика

9. Неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии и реанимациии организовывается в ЛПУ из расчета 30 коек на численность населения:

- а). 50 тыс.
- б). 100 тыс.
- в). 150 тыс.
- г). 200 тыс.
- д). 300 тыс.

20. Время в минутах от момента поступления больного с острым нарушением мозгового кровообращения в профильный стационар до получения врачом отделения результатов КТ и МРТ головного мозга составляет не более:

- а). 30
- б). 40
- в). 60
- г). 90
- д). 120