

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.02.2025 12:37:14
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148f86fe509ab04264

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ
Ректор ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России
член-корр. НАМНУ, проф. Г.А. Игнатенко

12 2024 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по
специальности 31.08.47 Рефлексотерапия**

Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»

Базовая часть – трудоемкость 3 зачетных единицы (108 академических часов)

Рассмотрена ЦМС
Протокол №1 от 16.12.2024 г.

Донецк 2024

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия (далее – программа ординатуры)

ОПОП ВО – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры интегративной и восстановительной медицины
«14» ноября 2024 г., протокол № 4

Заведующий кафедрой интегративной
и восстановительной медицины,
д.м.н., профессор



Т.В.Кулемзина

ОПОП ВО – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия рассмотрена на заседании методической комиссии ФНМФО
«28» ноября 2024 г., протокол № 2

Председатель методической комиссии,
д.м.н., профессор


(подпись)

А.Э. Багрий

ОПОП ВО – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия рассмотрена на заседании Совета ФНМФО
«29» ноября 2024 г., протокол № 9

Председатель Совета ФНМФО


(подпись)

Я.С. Валигун

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

**по разработке программы государственной итоговой аттестации выпускников
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности
31.08.47 Рефлексотерапия**

| № пп. | Фамилия, имя, отчество | Ученая степень, звание | Занимаемая должность | Место работы |
|--------------|---------------------------------|-------------------------------|--|----------------------------------|
| 1. | Кулемзина Татьяна Владимировна | д.м.н., профессор | Зав. кафедрой интегративной и восстановительной медицины | ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России |
| 2. | Красножен Светлана Владимировна | к.м.н., доцент | Доцент кафедры интегративной и восстановительной медицины | ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России |
| 3. | Криволап Наталья Викторовна | к.м.н. | Доцент кафедры интегративной и восстановительной медицины | ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России |
| 4. | Моргун Евгений Иванович | - | Ассистент кафедры интегративной и восстановительной медицины | ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России |

Содержание

I. Общие положения

II. Требования к государственной итоговой аттестации

III. Государственная итоговая аттестация

IV. Критерии оценки ответа выпускника

V. Рекомендуемая литература

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Программа государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия разработана на основании:

- Конституции Российской Федерации;
- Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 02.03.2016) «Об образовании в Российской Федерации» (опубликован в издании «Собрание законодательства Российской Федерации», 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4217, ст. 4257, ст. 4263; 2015, № 1, ст. 42, ст. 53, ст. 72; № 14, ст. 2008; № 27, ст. 3951, ст. 3989; № 29, ст. 4339, ст. 4364; № 51, ст. 7241; 2016, № 1, ст. 8, ст. 9, ст. 24, ст. 78);
- Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016) («Собрание законодательства РФ», 28.11.2011, № 48, ст. 6724);
- ФГОС ВО – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1090 (зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34469);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 № 1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28.01.2014, регистрационный № 31136);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры- стажировки» (зарегистрировано в Минюсте России 11.04.2016 № 41754);
- Устава Университета;
- локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.1. Государственная итоговая аттестация в структуре программы ординатуры

Государственная итоговая аттестация относится в полном объеме к базовой части программы – Блок 3. Государственная итоговая аттестация – и завершается присвоением квалификации врач-терапевт.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестация» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Трудоемкость освоения программы государственной итоговой аттестации выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия составляет 3 зачетных единицы, из них: 2 зачетных единицы приходятся на подготовку к государственному экзамену и 1 зачетная единица – государственные итоговые испытания в форме государственного экзамена.

II. ТРЕБОВАНИЯ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

III. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- 1) междисциплинарного тестирования;
- 2) практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-рефлексотерапевт.

Перечень компетенций, оцениваемых на государственной итоговой аттестации

| Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО) | Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция | |
|--|--|-------------------------------------|
| | междисциплинарное тестирование | практически-ориентированный экзамен |
| <u>Универсальные компетенции</u> | | |
| УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | + | + |
| УК-2. Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | + | |
| УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. | + | |
| <u>Профессиональные компетенции</u> | | |
| ПК-1 Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | + | + |
| ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | + | + |
| ПК-3. Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | + | |
| ПК-4. Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | + | |
| ПК-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем | + | + |
| ПК-6. Готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи | | + |
| ПК-7. Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | + | |
| ПК-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении | + | + |
| ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | + | + |

| | | |
|--|---|---|
| ПК-10. Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | + | |
| ПК-11. Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | + | + |
| ПК-12. Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | + | |

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных, в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 100 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

Примеры контрольно-измерительных материалов, выявляющих результаты освоения выпускником программы ординатуры:

1. Женщина, ориентировочный возраст – до 30-ти лет, находясь вне населенного пункта, потеряла сознание. Медик, владеющий методом акупрессуры, должен оказать неотложную помощь.

В данном случае используют:

- А. *Не только акупунктуру, но и акупрессуру
- Б. Только акупунктуру
- В. Пунктурные методы неэффективны
- Г. Не оказывать помощь до прибытия скорой помощи

2. В хирургическом отделении находится пациент, 45-ти лет, с диагнозом – язвенная болезнь желудка; сопутствующий диагноз – сахарный диабет, инсулинозависимая форма. После введения дозы инсулина больной не поел по причине боли в животе. Через 40 мин у пациента появилась чувство тревоги, возбуждения, больной pokrылся холодным потом, потерял сознание.

Выявленные нарушения нужно интерпретировать, как:

- А. Избыток одного с цзан-органов
- Б. *Недостаток одного с цзан-органов
- В. Избыток одного с фу-органов
- Г. Недостаток одного с фу-органов

3. Пациентка 30-ти лет жалуется на боль в верхней челюсти справа, которая усиливается после приёма холодной пищи, чувства «распираания зуба». Перкуссия восьмого зуба резко болезненна. Температура тела – 37,2 °С. Боль часто усиливается с 11 до 13 часов.

Максимальная активность какого первоэлемента цикла У-Син, соответствует времени усиления боли:

- А. Земли
- Б. Металла
- В. Дерева
- Г. *Огня

4. Больная 15-ти лет поступила в стационар 17.01 на второй день болезни. Жалобы при поступлении на выраженную общую слабость, головокружение, тошноту и рвоту, боль в животе, жидкий стул, судороги в нижних конечностях. Заболела 16.01 в 6:00 утра, когда появился озноб, головная боль, тошнота. Через час присоединилась рвота, сначала – съеденной накануне пищей. В дальнейшем рвота повторилась много раз, рвотные массы содержали жидкость зеленого цвета.

Патология какого меридиана соответствует таким клиническим проявлениям?

- А. TR (X)
- Б. GI (II)
- В. IG(VI)
- Г. *VB (XI)

5. Больной 35-ти лет жалуется на боли в животе, больше в правой подвздошной области, тошноту, сухость во рту. Болеет около 3-х суток. Пальпаторно живот умеренно напряжен, болезнен справа в подвздошной области, симптомы раздражения брюшины сомнительны.

Какую область ушной раковины следует пальпировать для уточнения области патологических изменений?

- А. Проекция желудка
- Б. *Проекция толстого кишечника
- В. Проекция жёлчного пузыря
- Г. Проекция поджелудочной железы

6. Пациент 45-ти лет жалуется на снижение аппетита, онемение рук и ног, вздутие живота, стул 3–4 раза в сутки. Лечился 12 лет назад по поводу острого панкреатита. Объективно: гипостенического телосложения, отмечается гиперестезия кожи наружных поверхностей нижних конечностей, асимметрия рефлексов. Язык обложен белым налетом. В анализе мочи: глюкоза – 5,8–6,9% (диурез – 2,5–4 л). Глюкоза крови – 8,7–9,1 ммоль/л натощак. В копрограмме: непереваренный жир (+++), жирные кислоты (+). По данным эндоскопической ретроградной холангиопанкреатография: слизистая 12-перстной кишки гиперемирована, Вирсунгов проток извилистый, с расширениями.

Гиперестезия – это симптом, характеризующий состояние меридиана (функционального круга), как:

- А. Избыток
- Б. *Недостаток
- В. Дисбаланс
- Г. Вариант нормы

7. Больному 36-ти лет была проведена иглоанальгезия. В процессе операции больной реагирует на боль (тихим стоном) и у него наблюдается небольшое изменение артериального давления.

Как оценить проведенную иглоанальгезию?

- А. I степень
- Б. *II степень
- В. III степень
- Г. IV степень

8. Пациентка 40-ка лет жалуется на повышенную утомляемость и тяжесть в нижних конечностях в конце рабочего дня, локальные болевые ощущения в голени. В области голеней определяются «сосудистые звездочки» или телеангиоэктазии.

С каким преимущественным действием должны избираться точки воздействия?

- А. С местным действием

- Б. Сегментарным действием
- В. С общим действием
- Г. *С местным и сегментарным действием

9. На прием к врачу обратился пациент 30-ти лет с жалобами на боли в области поясницы, возникающие при длительном стоянии, а также утром. При осмотре у пациента было обнаружено ограничение движений в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, напряжение паравerteбральных мышц.

На какой меридиан нужно направить основное влияние?

- А. Легких
- Б. *Желудка
- В. Печени
- Г. Почек

10. Пациентка 23-х лет обратилась к участковому врачу с жалобами на тупые по характеру боли в левом надплечье, которые усиливаются при повороте головы вправо. Объективно: в легких дыхание везикулярное. Границы сердца в норме. Тоны сердца ритмичные, ЧСС–85 уд/мин. АД при осмотре 110/70 мм рт.ст. При пальпации мышц шеи и надплечья обнаружена болезненность в трапециевидной мышце и мышце, поднимающей лопатку слева.

Определите, точки каких меридианов могут быть эффективно использованы в данном случае, исходя из локализации патологических проявлений?

- А. *Желчного пузыря, мочевого пузыря, заднего срединного, тонкого кишечника
- Б. Желчного пузыря, желудка, трех частей туловища, легких
- В. Желчного пузыря, сердца, тонкого кишечника, толстого кишечника
- Г. Желчного пузыря, печени, почек, селезенки-поджелудочной железы

II этап. Практико-ориентированный этап в формате устного собеседования по дисциплинам и (или) модулям образовательной программы, результаты освоения которых имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников

Устное собеседование является одной из форм проведения государственного экзамена. Основой для устного собеседования являются экзаменационные билеты, включающие:

1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую и практическую подготовку выпускника.
2. Ситуационные задачи, выявляющие сформированность компетенций предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия.

Тематика контрольных вопросов:

1. Назовите стандартные точки меридианов. Принципы подбора точек.
2. Назовите противобольные точки классических меридианов.
3. Опишите "летальные" точки.
4. Назовите точки у-шу. Принцип применения.
5. Найти точки, заменяющие тонизирующую и седативную точки.
6. Назовите созидательные связи в цикле у-син.
7. Назовите деструктивные (угнетающие) связи в цикле у-син.
8. Когда используют правило "полдень - полночь", «верх-низ»?
9. Опишите правило "муж - жена", «левый-правый».
10. Опишите почасовые биоритмологические связи меридианов (большой круг циркуляции энергии).
11. Опишите систему ло – каналов.

12. Назовите точки групповых ло – каналов.
13. Назовите точки соединения янских ручных меридианов.
14. Назовите точки соединения янских ножных меридианов.
15. Назовите точки соединения иньских ручных и ножных меридианов.
16. Объединение великий ян (точки соединения, синдромы поражения).
17. Объединение средний ян (точки соединения, синдромы поражения).
18. Объединение светлый ян (точки соединения, синдромы поражения).
19. Объединение великий инь, синдромы поражения.
20. Объединение средний инь, синдромы поражения.
21. Объединение "конец инь", синдромы поражения.
22. I группа чудесных меридианов, показания к применению.
23. II группа чудесных меридианов, показания к применению.
24. Метод обеззараживания (стерилизации) игл.
25. Опишите традиционные (китайские) представления о точках акупунктуры.
26. Какие осложнения могут быть при ИРТ и их предупреждение.
27. Что такое метод, способ, место и момент воздействия ИРТ.
28. Как организовать рабочее место врача – иглорефлексотерапевта.
29. Какие существуют механизмы действия рефлексотерапии.
30. Опишите отличия восточных теорий механизма действия рефлексотерапии от западно-европейских.
31. Дайте описание правила бу-се.
32. Дайте описание метода дисперсии.
33. Дайте описание метода тонизации.
34. Перечислите три способа воздействия на ТА по Табеевой Д.М.
35. Перечислите показания и противопоказания для иглотерапии.
36. Опишите методику и технику проведения иглоукалывания.
37. Опишите стерилизацию игл инструментария, дезинфекция кожи больного и рук врача.
38. Опишите способы дозированного раздражения ТА.
39. Перечислите возможные осложнения при введении игл.
40. Неотложная помощь при возможных осложнениях.
41. Назовите механизмы лечебного действия поверхностной иглорефлексотерапии.
42. Какая существует методика и техника проведения лечебных процедур поверхностной иглорефлексотерапии.
43. Механизмы лечебного действия периостальной иглорефлексотерапии, показания и противопоказания.
44. Какая существует методика и техника проведения периостальной иглорефлексотерапии.
45. Механизмы действия акупрессуры и точечного массажа, показания и противопоказания.
46. Методика пролонгированной аппликационной рефлексотерапии.
47. Какие существуют методики терморефлексотерапии. Показания и противопоказания.
48. Техника и методики криорефлексотерапии.
49. Механизмы лечебного действия вакуумрефлексотерапии, показания и противопоказания к применению вакуумрефлексотерапии.
50. Электрорефлексотерапия, механизм действия, показания, противопоказания.
51. Чрескожная электронейростимуляция.
52. Какова тактика лечения невралгии тройничного нерва?
53. Дайте описание методов воздействия на точки акупунктуры на больной стороне.
54. Какие методы РТ можно применить при нейропатии лицевого нерва.
55. Когда назначается ПИР при поражении лицевых мышц.
56. Каковы противопоказания к проведению РТ при заболеваниях центральной нервной системы.
57. Методы РТ в реабилитации больных инсультом.
58. Роль РТ в восстановительном лечении больных с последствиями черепно-мозговых травм.
59. Дайте описание рефлексотерапии при рассеянном склерозе.
60. Дайте описание тактики лечения симпаталгий.
61. Методы воздействия на точки акупунктуры при мигрени.
62. Какие методы РТ можно применить при болезни Рейно.
63. Когда назначается РТ при вегетативной дистонии ?
64. Дайте описание РТ при симпато-адреналовых кризах.

65. Дайте описание тактики лечения неврастении.
66. Методы воздействия на точки акупунктуры при истерии.
67. Какие методы РТ можно применить при неврозе навязчивых состояний.
68. Когда назначается РТ при психогенных реакциях?
69. Опишите лечебные эффекты акупунктуры.
70. Какие особенности рефлексотерапии при острых и хронических бронхитах.
71. РТ купирование приступа бронхиальной астмы.
72. Когда назначается РТ при пневмонии.
73. РТ кардиалгического синдрома.
74. Методы рефлексотерапии при нарушениях сердечного ритма.
75. Методы РТ при начальных стадиях атеросклероза.
76. Способ воздействия на ТА при заболеваниях поджелудочной железы.
77. Каковы особенности рефлексотерапии при сахарном диабете.
78. Показания для РТ при осложнениях сахарного диабета.
79. Какие заболевания эндокринной системы являются противопоказанием для РТ.
80. Какова РТ при заболеваниях щитовидной железы.
81. Способ воздействия на ТА при патологическом климаксе.
82. Какие особенности рефлексотерапии при заболеваниях пищевода, желудка.
83. РТ купирование приступа язвенной болезни.
84. Какие заболевания органов пищеварения являются противопоказанием для РТ.
85. Когда назначается РТ при желчнокаменной болезни.
86. Способ воздействия на ТА при заболеваниях поджелудочной железы.
87. Каковы особенности рефлексотерапии при заболеваниях пищевода у детей.
88. Какова РТ болезней желудка и двенадцатиперстной кишки у детей.
89. Способ воздействия на ТА при заболеваниях тонкой и толстой кишок у детей.
90. Выбор ТА при заболеваниях печени и желчевыводящих путей у детей.
91. Какие особенности рефлексотерапии при пиелонефрите у детей.
92. Методы РТ дисметаболической нефропатии у детей.
93. Какие заболевания мочевыделительной системы у детей являются противопоказанием для РТ.
Какова РТ при инфекциях нижних мочевых путей у детей.
94. Какие особенности рефлексотерапии при пиелонефрите.
95. РТ купирование приступа почечной колики.
96. Какие заболевания мочевыделительной системы являются противопоказанием для РТ.
97. Какова РТ при цистите, цисталгии.
98. Способ воздействия на ТА при нейрогенном мочевом пузыре.

Примеры ситуационных задач, выявляющих сформированность компетенций выпускника, регламентированных образовательной программой ординатуры:

Ситуационная задача №1

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11.

Пациент 65-ти лет жалуется на периодическую головную боль в затылочной области, шум в голове, снижение памяти, плохой сон. Два года назад перенес ишемический инсульт слева. Объективно: худощавый, носогубная складка слева сглажена, легкая девиация языка. Мышечная сила в левых конечностях снижена. Деятельность сердца ритмичная, 68 уд/мин, АД –160/90 мм рт.ст. Отеков нет. На ЭКГ: ритм синусовый, гипертрофия левого желудочка, крупноочаговые рубцовые изменения переднеперегородочной области (инфаркт миокарда неизвестного срока давности).

1. Выявленные нарушения нужно интерпретировать, как:
2. Патология какого из органов преобладает у данного пациента?
3. Какому способу коррекции нужно отдать предпочтение?

Эталоны ответов:

1. Состояние избытка одного из ФУ-органов.
2. Сердца.
3. Только стимулирующему.

Ситуационная задача № 2

Проверяемые компетенции: УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8, ПК-9, ПК-11.

Пациент 45-ти лет жалуется на снижение аппетита, онемение рук и ног, вздутие живота, стул 3–4 раза в сутки. Лечился 12 лет назад по поводу острого панкреатита. Объективно: гипостенического телосложения, отмечается гиперестезия кожи наружных поверхностей нижних конечностей, асимметрия рефлексов. Язык обложен белым налетом. В анализе мочи: глюкоза – 5,8–6,9% (диурез – 2,5–4 л). Глюкоза крови – 8,7–9,1 ммоль/л натощак. В копрограмме: непереваренный жир (+++), жирные кислоты (+). По данным эндоскопической ретроградной холангиопанкреатография: слизистая 12-перстной кишки гиперемирована, Вирсунгов проток извилистый, с расширениями.

1. Ходу какого меридиана соответствует локализация измененной чувствительности кожи на ногах?
2. Гиперестезия – это симптом, характеризующий состояние меридиана (функционального круга), как:
3. О патологии какого меридиана (функционального круга) свидетельствует обложенность языка?

Эталоны ответов:

1. Селезенки-поджелудочной железы
2. Недостаток
3. Селезенки-поджелудочной железы

Пример экзаменационного билета для собеседования

Билет

1. Назовите созидательные связи в цикле у-син.
2. Показания для РТ при осложнениях сахарного диабета.
3. **Ситуационная задача № 1.**

Больной А, 20 лет обратился в поликлинику с жалобами на заложенность носа, кашель с небольшим количеством светлой мокроты, повышение температуры тела до 37,8 о с. Из анамнеза выяснено, что простудные заболевания бывают редко, два дня назад переохладился, после чего и появились вышеизложенные жалобы

Вопросы:

1. Оцените с позиции восточной медицины состояние пациента (Инь или Ян).
2. Какие меридианы вовлечены в патологический процесс.
3. Какой повреждающий фактор имеет место.
4. Какой метод воздействия на акупунктурные точки и зоны рационально применить.
5. Какие способы воздействия могут быть использованы.

Ситуационная задача №2

Больная В., 42 года, обратилась на прием с жалобами на депрессию, раздражительность, распирающие боли в подреберье и в нижней части живота, снижение аппетита, отрыжку, метеоризм, ощущение распирания в области молочных желез и нарушение менструального

цикла, чувство нехватки воздуха и стеснения в груди, «вздохи», ощущение «кома» в горле. Язык - темно-фиолетовый с тонким белым налетом. Пульс - струнный.

Вопросы:

1. Какой орган (канал) поражен.
2. Укажите синдром поражения.
3. Каков патогенез развития данного синдрома?
4. Составьте акупунктурный рецепт.

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки междисциплинарного тестирования:

- Отлично – правильных ответов 90-100%.
- Хорошо – правильных ответов 80-89%.
- Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.
- Неудовлетворительно - правильных ответов 69% и менее.

4.2. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

| Характеристика ответа | Оценка |
|--|-------------------|
| <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> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | Отлично |
| <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 изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p> | Хорошо |
| <p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. 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.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство</p> | Удовлетворительно |

| | |
|---|---------------------|
| предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки | |
| <p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. 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.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p> | Неудовлетворительно |

4.3. Критерии уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

| Уровень | Характеристика |
|-----------------------------|--|
| Высокий (системный) | Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями |
| Средний (междисциплинарный) | Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи |
| Низкий (предметный) | Действие осуществляется по правилу или алгоритму (типична профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия |

IV. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

а) основная литература

1. Еремушкин, М. А. Рефлекторные виды массажа : учебник / М. А. Еремушкин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-7294-1, DOI: 10.33029/9704-7294-1-RTM-2024-1-320. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970472941.html> (дата обращения: 17.12.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный.
2. Медицинская реабилитация : учебник / под ред. В. А. Епифанова, А. Н. Разумова, А. В. Епифанова. - 3-е изд., перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-7488-4, DOI: 10.33029/9704-7488-4-MRS-2023-1-688. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474884.html> (дата обращения: 25.11.2024). - Режим доступа: по подписке. - Текст: электронный

б) дополнительная литература

1. Кулемзина, Т. В. Рефлексотерапия : учебное пособие / Т. В. Кулемзина, С. В. Красножон ; Министерство здравоохранения ДНР, ГОО ВПО "Донецкий национальный медицинский университет им. М. Горького". - Донецк, 2021 . - 1 электрон. опт. диск (CD-R) : 12 см. - Заглавие с титульного экрана. - Документ Microsoft. - Текст : электронный.
2. Мартыненко, Ч. А. Рефлексотерапия - искусство исцеления / Ч. А. Мартыненко, А. И. Чеботарева. - Белгород : Константа, 2015. - 260 с. - Документ PDF. - Режим доступа : локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана. - Текст : электронный.
3. Емельянов, А. Н. Рефлексотерапия: история, основания / А. Н. Емельянов. - Beau Bassin : LAP Lambert Academic Publishing, 2018. - 244 с. - Документ PDF. - Режим доступа : локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана. - Текст : электронный.
4. Усакова, Н. А. Атлас по рефлексотерапии. Лечение взрослых и детей : методическое пособие / Н. А Усакова ; ФГБУ "Федеральный научный центр физической культуры и спорта", Министерство спорта Российской Федерации. - Москва : Спорт, 2019. - 48 с. : ил. - Document PDF. - Режим доступа : локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана. - Текст : электронный.
5. Киргизова, О. Ю. Организация рефлексотерапевтической помощи в лечебных учреждениях : учебное пособие / О. Ю. Киргизова, Т. К. Верховина, А. В. Машанская ; ГБОУ ДПО «Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации. - Иркутск : ИГМАПО, 2014. - 88 с. - Документ PDF. - Режим доступа : локал. компьютер. сеть Б-ки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. - Заглавие с титульного экрана.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России <http://katalog.dnmu.ru>
2. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
4. Информационно–образовательная среда ДонГМУ <http://dspo.dnmu.ru>