

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по региональному развитию и НМО-
директор института непрерывного
профессионального развития

О.И. Фролова _____

« » 2019 г

Институт непрерывного профессионального развития

Кафедра неврологии и нейрохирургии ИНПР

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

по специальности

«Рефлексотерапия»

«Рефлексотерапия болевых синдромов»

Продолжительность 36 часов (в рамках НМО)

Тюмень, 2019 г.

Рабочая программа составлена в соответствии Федеральным законом от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» части 9 статьи 76; с Методическими –рекомендациями – разъяснениями по разработке дополнительных профессиональных программ на основе профессиональных стандартов; Приказом Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам» от 1 июля 2013 года № 499; Положением о порядке разработки и утверждения дополнительных профессиональных образовательных программ ГБОУ ВПО Тюменского ГМУ Минздрава России (Тюмень, 2015г.).

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры неврологии и нейрохирургии
(протокол № 8 от 22.05.2019 года).

Заведующий кафедрой _____ О.А.Кичерова

Председатель МС ИНПР _____ В.А. Жмуров

« » 2019 год, протокол №

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол, «_»_____2019 год)

Председатель ЦКМС проректор по региональному развитию и НМО
директор института непрерывного профессионального развития _____ О.И. Фролова

Автор программы: проф.д.м.н.Л.И.Рейхерт

Рецензент:

Главный врач ГБУЗ ТО ОКБ №1 С.Е.Ярцев

1. Общая характеристика образовательной программы

Актуальность, цель и задачи

Актуальность программы дополнительного профессионального образования по разделу «Рефлексотерапия болевых синдромов» состоит в отражении важнейших достижений теоретической и практической медицины в области неврологии и рефлексотерапии.

Цель. Приобретение и закрепление современных профессиональных знаний по этиологии, патогенезу, диагностике и лечению методами рефлексотерапии болевых синдромов в неврологии, травматологии и ортопедии, послеоперационной боли.

Овладение практическими умениями и навыками, обеспечивающими совершенствование профессиональных компетенций врачей-рефлексотерапевтов для самостоятельной профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Задачи: Углубить и усовершенствовать знания по физиологии и патологии ноцицептивной антиноцицептивной систем, механизме действия рефлексотерапии при болевых синдромах различного происхождения. Усовершенствовать владение методикой акупунктурной диагностики и методах рефлексотерапевтического лечения в целях купирования боли.

2. Планируемые результаты обучения

Программа направлена на освоение (совершенствование) следующих профессиональных компетенций (соответствует трудовой функции профессионального стандарта)	
Вид деятельности /в соответствии с трудовой функцией/	Профессиональные компетенции /имеющиеся компетенции или осваиваемые/
Трудовая функция Код А/01.8 Проведение обследования пациентов с болевыми синдромами с использованием методов акупунктурной диагностики с целью постановки диагноза, в том числе акупунктурного	ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, сопровождающихся болевыми синдромами в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
Трудовая функция Код А/02.8 Назначение лечения пациентам с болевыми синдромами, контроль его эффективности и безопасности	ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании рефлексотерапевтической медицинской помощи при различных вариантах болевых синдромов

2.1. Перечень знаний, умений и навыков врача невролога по каждой осваиваемой компетенции

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, сопровождающихся болевыми синдромами в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании рефлексотерапевтической медицинской помощи при различных вариантах болевых синдромов

По окончании обучения врач-рефлексотерапевт должен ЗНАТЬ:

Критерии и методы диагностики, меры профилактики, а также диагностические возможности современных методов акупунктурной диагностики, совместимость методов рефлексотерапии с основными группами лекарственных препаратов.

Методику ведения медицинской документации, общеклинического и неврологического обследования с интерпретацией результатов акупунктурной диагностики, основными врачебными и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

По окончании обучения врач-рефлексотерапевт должен ВЛАДЕТЬ:

Методами оценки состояния больного для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, умениями сформулировать клинический диагноз, разработать план терапевтических действий с учетом протекания болезни и ее лечения, наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, Сформулировать показания к рефлексотерапии с учетом базового лечения, составить и обосновать акупунктурный рецепт у конкретного пациента с наличием болевого синдрома различного происхождения.

3. Объем и вид учебной работы.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

№	Наименование разделов	Всего учебных часов	В том числе			
			лекции	Симуляционный курс (подробно)	ДОТ и ЭО (с указанием ресурса для дистанционного или сетевого обучения)	Форма контроля
	Входной контроль	2			2	тесты
1	Теоретические аспекты боли и рефлекторного обезболивания	6			6	
2.1	Терапия болевых синдромов, в том числе рефлексотерапия	8			8	
2.2	Рефлексотерапия как анальгетический компонент комбинированного обезболивания при хирургических операциях	4			4	
2.3	Рефлексотерапия в комплексе мероприятий интенсивной и восстановительной терапии в послеоперационном периоде	2			2	
2.4	Рефлексотерапия при травмах и заболеваниях опорно-двигательной системы	2			2	

2.5	Диагностика и РТ лечение лицевых симпаталгий	4			4	
2.6	Рефлексотерапия при остром операционном болевом синдроме	2			2	
2.7	Диагностика и РТ лечение невралгии тройничного нерва	2			2	
2.8	Акупунктурная электроаналгезия	2			2	
	Решение ситуационных задач	2			2	edukon
	Всего:	36			36	

4. ДОТ и ЭО (с указанием ресурса для дистанционного или сетевого обучения)

Куратор Рейхерт Л.И.

Электронно-информационная образовательная среда Тюменского ГМУ представляет собой электронную платформу. Данная система внедрена в образовательный процесс Тюменского ГМУ в 2009 и успешно используется при электронном обучении в рамках учебных курсов внеаудиторной контактной работы. В рамках реализации программ НМО ответственный преподаватель создает учебный курс по программе цикла НМО и в настройках курса предусматривает способ самостоятельной регистрации слушателей курса посредством ввода определенного пароля. Указанный пароль и ссылку на ЭИОС Тюменского ГМУ ответственный преподаватель накануне проведения цикла передает любым удобным способом обучающимся (чаще всего через рассылку писем по электронной почте). После обучающиеся могут войти в ЭИОС, им присваивается индивидуальный логин и пароль, который необходим для последующего многократного доступа в рамках цикла НМО и освоении программы. После окончания цикла НМО обучающиеся автоматически исключаются из пользователей электронного курса. В свою очередь, у преподавателя имеется весь необходимый инструментарий проверки посещаемости и успешности освоения программ (отчеты о деятельности обучающихся, электронный журнал, контрольно-измерительные материалы и др.).

Тематические модули в формате Pdf высылаются курсантам по электронной почте.

Представлены ситуационные задачи по РТ болевых синдромов, размещены на сайте: edu.tyumsma.ru

5. Учебно-методическое и информационное обеспечение раздела

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
	Основная литература		экз
1.	Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной медицины– Москва АО «Московские учебники и КАРтолитография».2012 – 400 с.	3	10

2.	Табеева Д.М. Практическое руководство по иглорефлексотерапии.- Москва: МЕДпресс-информ».- 2014.-437 с.		10
	Дополнительная литература		ЭКЗ
1	Рейхерт Л.И., Кичерова О.А. Избранные лекции по рефлексотерапии, часть 1.-2015 г.-150 с.	10	
3.	АКУПУНКТУРА. Практическое Руководство.- Ханс=Ульрих Хекер Ангелика Стивлинг, Эльмар Т. Пекер, Йорг Кастнер – МедПресс-информ- 2009 г. – 655 с.	2	800 карт индивидуального доступа в библиотеке

Электронные источники:

<http://infamed.com/rt/>

Сайт ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ – URL: <http://www.rmapo.ru/>

<http://altermed2004.ru/index.html>

<http://www.sotrtms.ru>

6. Тесты для выявления исходного уровня знаний

1. С ПОМОЩЬЮ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ МОЖНО ДОБИТЬСЯ:

1. полной анестезии;
2. частичной гипалгезии;
- 3.полной гипалгезии;
4. устранения или уменьшения боли;
5. седативного эффекта.

2. ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА СЛЕДУЕТ:

1. Отменить медикаментозное лечение
2. Проводить РТ на фоне антихолинэстеразной терапии
3. Проводить РТ на фоне назначения антиконвульсантов (карбамазепин, габапентин, прегабалин)

3.ПРИ ОСТРОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ МАЛОЙ ИНТЕНСИВНОСТИ В

ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО:

1. использовать неопиоидные анальгетики в средних или высших терапевтических дозах;
2. при недостаточном обезболивании сочетать неопиоидный анальгетик с безопасным опиоидом трамadolом (трамалом) в любой подходящей лекарственной форме;
3. использовать комбинированный анальгетик залдиар;

4. использовать опиоид трамадол в суточной дозе не менее 600 мг;
5. использовать клонидин в высшей терапевтической дозе.

4. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. перевозбуждение нервных структур при дефиците контролирующих тормозных механизмов;
2. персистирующий характер;
3. сочетание с вегетативными симптомами;
4. присоединение психологических нарушений;
5. неэффективность анальгетических средств.

5.ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ОСТРОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА НАИБОЛЕЕ ПОКАЗАНЫ:

1. Цуботерапия
2. Классическое иглоукалывание
3. Терморексотерапия
4. Микроиглотерапия
5. Аэроионный массаж

6.ПРИ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА В ОБЛАСТИ КОПЧИКА, ПРЯМОЙ КИШКИ, АНУСА НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ:

1. корпоральная акупунктура;
2. микроиглотерапия;
3. аурикулярная акупунктура;
4. корпоральная акупунктура в сочетании с аурикулярной акупунктурой;
5. корпоральная акупунктура в сочетании с микроиглотерапией.

7.ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ТОЧКИ УШНОЙ РАКОВИНЫ АНАЛЬГЕТИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОТ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ:

1. возникает только в сочетании с точечным массажем;
2. возникает только при повторных процедурах;
3. не возникает;
4. возникает и максимально проявляется;
5. возникает после увеличения продолжительности процедуры.

8.ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ РЕФЛЕКСОТЕРАПИИ В АНЕСТЕЗИОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. выраженный болевой синдром;
2. первая половина беременности;
3. гормональная или лучевая терапия;
4. онкологические заболевания;
5. невротические реакции.

9.ПРИ АРТРАЛГИЯХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1. точки общего действия и точки в области болезненных суставов;
2. аурикулярные точки, соответствующие болевым суставам;
3. точки, повышающие резистентность организма;
4. тонизирующие точки общего действия;
5. краниопунктуру.

10.В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ РЕФЛЕКСОТЕРАПИЮ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ:

1. купирования послеоперационного болевого синдрома;
2. коррекции функциональных расстройств чувствительности и движений;
3. коррекции функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта;
4. нормализации мышечного тонуса;
5. восстановления тазовых функций.

Номер теста	Эталон ответа
1	4
2	3
3	1,2,3
4	5
5	4
6	4
7	4
8	4
9	1
10	1