

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

ОДОБРЕНО

Учебно-методическим советом

ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

«28» июня 2021 г. Протокол № 7

Председатель совета Мельникова Л.В.



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ДПО РМАНПО

Минздрава России

Член-корреспондент РАИ, профессор

Д.А. Сычёв

2021 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)

**Москва
2021**

**Состав рабочей группы
по разработке программы государственной итоговой аттестации
по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Левин Олег Семенович	д.м.н., профессор	заведующий кафедрой неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
2.	Тян Виктория Николаевна	д.м.н., доцент	доцент кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
3.	Александров Владимир Иванович	к.м.н., доцент	доцент кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
4.	Мосейкин Илья Александрович	к.м.н., доцент	доцент кафедры неврологии с курсом рефлексологии и мануальной терапии	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ
По методическим вопросам				
1.	Прохорова Жанна Миновна		специалист учебно-методического отдела	ФГБОУ ДПО РМАНПО МЗ РФ

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

1.1. 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:

– 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);

– Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 № 1090 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 27.10.2014, № 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 ординатуры» (зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 № 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 Министерстве юстиции Российской Федерации 11.04.2016 № 41754);

– Устава Академии;

– локальных нормативных актов, регулирующих организацию и проведение государственной итоговой аттестации.

1.2. 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-рефлексотерапевт.

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-рефлексотерапевта 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) 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

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью 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 федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями** (далее – ПК):

профилактическая деятельность:

- 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-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ) (ПК-5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению методов рефлексотерапии пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);
- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

– готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

– готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

– готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

– готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

– готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

При разработке программы ординатуры по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия все универсальные и профессиональные компетенции включаются в набор требуемых результатов освоения программы ординатуры.

I этап. Междисциплинарное тестирование

Междисциплинарное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанным в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия и размещенным в информационной системе организационного управления (далее – ИСОУ) Академии. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 60 тестовых заданий. Процедура междисциплинарного тестирования осуществляется в компьютерных классах Академии.

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

1. Инструкция: установите соответствие между позициями, представленными в обозначенных колонках. Для каждого буквенного элемента левой колонки выберите пронумерованный элемент правой колонки. Каждый пронумерованный элемент правой колонки может быть выбран один раз, более одного раза или не выбран совсем.

Уровень поражения тройничного нерва	БАТ для рефлексотерапии
А. Поражение I ветви V черепно-мозгового нерва	1. E5, E6, E7, Gi18, TR17, TR5
	2. V2, V4, VB14, PC3, VB34
Б. Поражение II ветви V черепно-мозгового нерва	3. E2, E3, E8, TR17, TR22
	4. V2, V10, VB10, TR21, E1
В. Поражение III ветви V черепно-мозгового	5. Gi20, E8, JG18, TR22

Уровень поражения тройничного нерва	БАТ для рефлексотерапии
нерва	6. E8, V2, TR23, Gi20, Gi4
Г. Поражение I и II ветвей V черепно-мозгового нерва	7. E2, Gi20, Gi11, Gi4, JG19
Д. Поражение II и III ветвей V черепно-мозгового нерва	

Ответ: А-2,4; Б-5,7; В-1,3; Г-6; Д-8.

2. Инструкция: Выберите один или несколько правильных ответов по схеме:

- А) – если правильные ответы 1, 2 и 3;
- Б) – если правильные ответы 1 и 3;
- В) – если правильные ответы 2 и 4;
- Г) – если правильный ответ 4;
- Д) – если правильные ответы 1, 2, 3 и 4.

Основными компонентами рефлексотерапии являются:

1. Метод воздействия;
2. Место воздействия;
3. Момент воздействия;
4. Длительность воздействия.

Ответ: А.

3. Инструкция: выберите один правильный ответ.

Каков предполагаемый диагноз?

- А. Паралич Дюшенна Эрба;
- Б. Паралич Дежерин-Клюмпке;
- В. Тотальный паралич;
- Г. Эпикондилит;
- Д. Синдром плечо-кисть.

Ответ: В.

II этап. Устное собеседование 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 подготовку выпускника.

2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку выпускника.
3. Ситуационная задача, выявляющая сформированность компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия.

Перечень контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку выпускника

1. Основные компоненты рефлексотерапии.
2. Антиноцицептивная система. Виды болей.
3. Структурно-функциональная теория механизма действия иглорефлексотерапии и микроиглорефлексотерапии.
4. Методы сочетания точек в одной процедуре (с современных позиций представления о механизме действия рефлексотерапии).
5. Морфологическая характеристика зон кожи соответствующих локализации акупунктурных точек.
6. Классификация методов рефлексотерапии и их значение для клинической практики.
7. Показания и противопоказания к проведению рефлексотерапии.
8. Практические основы иглорефлексотерапии.
9. Микроиглорефлексотерапия. Методика и техника.
10. Терморефлексотерапия. Методика и техника.
11. Аппликационная пролонгированная рефлексотерапия. Методика и техника.
12. Электрорефлексотерапия. Методика и техника.
13. Вакуумрефлексотерапия. Методика и техника.
14. Цветорефлексотерапия. Методика и техника.
15. Комбинированные методы рефлексотерапии. Методика и техника.
16. Рефлексотерапия рефлекторных и корешково-компрессионных синдромов при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника.
17. Рефлексотерапия невралгии лицевого нерва.
18. Рефлексотерапия при неврозах и неврозоподобных состояниях.
19. Рефлексотерапия при аллергических заболеваниях.
20. Рефлексотерапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
21. Рефлексотерапия при заболеваниях органов пищеварения.
22. Рефлексотерапия при заболеваниях мочевыделительной системы.
23. Рефлексотерапия в педиатрии.
24. Рефлексотерапия как аналгетический компонент комбинированного обезболивания при хирургических операциях.

Перечень контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку выпускника

1. Назовите основные приказы, регламентирующие трудовую деятельность врача-рефлексотерапевта.
2. Опишите топографическое расположение и показания к применению точки P7.
3. Опишите топографическое расположение и показания к применению точки GI20.

4. Опишите топографическое расположение и показания к применению точки TR5.
5. Назовите часы суточной активности канала сердца.
6. Опишите основные методы воздействия на БАТ.
7. Опишите методику комбинированного воздействия на БАТ.
8. Опишите методику терморексотерапии.
9. Опишите методику микроиглотерапии.
10. Опишите методику электропунктурной диагностики по Накатани.
11. Назовите основные лечебные эффекты вакуумрефлексотерапии.
12. Назовите противопоказания для проведения вакуумрефлексотерапии.
13. Назовите наиболее эффективные точки для рефлексотерапии радикулярного синдрома L4-L5.
14. Опишите тактику применения пунктурной рефлексотерапии при острой невралгии лицевого нерва.
15. Назовите наиболее эффективные методики рефлексотерапии для лечения бронхиальной астмы.
16. Назовите БАТ на козелке ушной раковины.
17. Назовите основные БАТ, эффективные при чувстве страха и болях в сердце функционального характера.
18. Назовите наиболее эффективные точки для лечения гипертонии.
19. Назовите показания и противопоказания для использования рефлексотерапии.
20. Назовите наиболее эффективные методы рефлексотерапии для лечения заболеваний органов дыхания у детей.
21. Назовите наиболее эффективные методы рефлексотерапии для лечения энуреза у детей.
22. Назовите оптимальное сочетание БАТ для лечения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.

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

Ситуационная задача. Больной М., 42 года, жалуется на невозможность разгибания пальцев правой кисти. Вышеуказанные жалобы возникли после сна. Накануне – принимал крепкие спиртные напитки. Со стороны внутренних органов без патологии. В неврологическом статусе: снижена сила в разгибателях кисти справа до 3 баллов («висячая кисть»), снижена поверхностная чувствительность на тыльной поверхности указательного пальца, суставно-мышечное чувство не нарушено. Сухожильные рефлексы диффузно снижены. Какой предполагаемый диагноз?

- А. невралгия срединного нерва справа;
- Б. токсическая полимиелоневралгия;
- В. компрессионная невралгия лучевого нерва справа;
- Г. ишемический инсульт в корковых ветвях левой средней мозговой артерии;
- Д. острая воспалительная полирадикулопатия.

Ответ: В.

Укажите наиболее эффективное сочетание точек для лечения возникшей патологии:

А. GI4, GI10, V11, VG14;

Б. TR5, TR15, TR16, E36;

В. MC6, MC8, P7, P9;

Г. IG3, IG8, IG10, VB39;

Д. C7, C9, V60, V62.

Ответ: А.

Примеры экзаменационных билетов для собеседования

Билет

1. Вакуумрефлексотерапия. Методика и техника.
2. Назовите наиболее эффективные точки для рефлексотерапии радикулярного синдрома L4-L5.
3. Ситуационная задача 2. Больная Ф., 63 лет, жалуется на асимметрию лица и снижение вкуса на передних 2/3 языка. Перенесла острую респираторную вирусную инфекцию (далее – ОРВИ) с герпетическими высыпаниями на верхней губе 3 недели назад. 5 дней назад появилась боль в заушной области слева, а затем асимметрия лица. В анамнезе: гипертоническая болезнь, сахарный диабет второго типа субкомпенсированный. При осмотре: больная повышенного питания, периферический прозопарез слева до 1/5-2 баллов. Гипалгезия на передних 2/3 языка, симптом Белла слева 1 см.
Какой предполагаемый диагноз?
А. невралгия тройничного нерва;
Б. невралгия лицевого нерва по периферическому типу;
В. невралгия языкоглоточного нерва;
Г. невралгия лицевого нерва по центральному типу;
Д. острое нарушения мозгового кровообращения.

Ответ: Б.

Укажите наиболее эффективное сочетание точек для лечения возникшей патологии:

А. TR17, V2, E4, GI20;

Б. GI4, GI10, GI20, V60;

В. IG18, IG19, E8, E36;

Г. MC6, MC8, P7, P9;

Д. V11, VB21, VB39, V40.

Ответ: А.

IV. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ОТВЕТА ВЫПУСКНИКА

4.1. Критерии оценки при междисциплинарном тестировании:

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 предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	Удовлетворительно

Характеристика ответа	Оценка
<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 (типичная профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

V. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная:

1. Епифанов, В. А. Массаж. Атлас-справочник. Диагностика, лечение, профилактика / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5452-7. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454527.html>

2. Улумбекова, Г. Э. Спортивная медицина у детей и подростков : руководство для врачей / под ред. Т. Г. Авдеевой, Л. В. Виноградовой. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-5220-2. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970452202.html>

3. Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии / Епифанов В. А. , Корчажкина Н. Б. [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 504 с. -

ISBN 978-5-9704-5028-4. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450284.html>

4. Епифанова, А. В. Спортивная медицина / под ред. Епифанова А. В. , Епифанова В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-4844-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448441.html>

5. Епифанов, А. В. Дополнительные материалы к изданию "Спортивная медицина" / Епифанов А. В. , Епифанов В. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 536 с. - ISBN 978-5-9704-4844-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448441-PRIL.html>

6. Хан, М. А. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / Хан М. А. , Разумов А. Н. , Корчажкина Н. Б. , Погонченкова И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 408 с. - ISBN 978-5-9704-4586-0. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445860.html>

7. Александров, В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие / В. В. Александров, С. А. Демьяненко, В. И. Мизин. - 2-е изд. , доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 208 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - 208 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста") - ISBN 978-5-9704-4969-1. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html>

8. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442579.html>

Дополнительная:

1. Александров В.И. Рефлексотерапия в педиатрии // Учебное пособие // М: РМАПО, 2006, 35 с.

2. Гойденко В.С. Структурно-функциональная теория механизма действия иглотерапии и микроиглотерапии. // Учебное пособие // М., РМАПО, 2005, – 42 с.

3. Гойденко В.С., Тянь В.Н., Бойцов И.В. Динамическая сегментарная диагностика в неврологической практике. Учебное пособие, М: ГБОУ ДПО РМАПО, Москва, 2013. – 21с.

4. Гойденко В.С., Тянь В.Н., Бойцов И.В. Динамическая сегментарная диагностика в практике врача-рефлексотерапевта. Учебное пособие, М: ГБОУ ДПО РМАПО, Москва, 2013. – 31 с.

5. Скоромец А.А., Скоромец А.П., Скоромец Т.А. Нервные болезни. – М.: МЕД-пресс-информ, 2005. – 543 с.

6. Тычкова Н.В., Новосельский А.Н., Карманова И.В., Козин М.Ю. Рефлексотерапия (пунктурная адаптационно-энергезирующая терапия) при цереброваскулярной патологии: монография. – Иваново: ГБОУ ВПО Ив ГМА Минздрава России, 2013. – 348 с.

7. Хабиров Ф.А. Руководство по клинической неврологии позвоночника. – Казань: Изд-во Тв. Об., 2006. – 520 с.

8. Ханс-Ульрих Хекер, Ангелика Стивлинг, Элмар Т. Пекер, Йорг Кастнер, пер. с англ. Акупунктура // Практическое руководство // Изд. «Медпресс-информ», Москва, 2009, – 655 с.

9. Анохин П.К. Очерки по физиологии функциональных систем. – М.: Медицина, 1995. – 447 с.
10. Антропова М.И., Котенева В.М. Неврит лицевого нерва / Учебное пособие // М.:ЦОЛИУВ, 1985, 75 с.
11. Александров В.И. Рефлексотерапия и мануальная терапия родовых плекситов. // Учебное пособие // М: РМАПО, 1999, 31 с.
12. Вогралик В.Г., Вогралик М.В. Акупунктура. Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адапционно-энергезирующей терапии: ци-гун. – М.:ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. – 336 с.
13. Гаваа Лувсан. Традиционные и современные аспекты восточной рефлексотерапии. – Новосибирск: Наука, 1999. – 280 с.
14. Гойденко В.С. Микроиглотерапия. Методические рекомендации Минздравсоцразвития РФ. Ж. Рефлексология, № 1-2, 2004, с. 47-59.
15. Гайдамакина А.М., Нечушкин А.И. Купирование алкогольного делирия и абстинентного синдрома воздействием на точки акупунктуры / / Методические рекомендации // М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1978, 21 с.
16. Гойденко В.С., Котенева В.М. Практическое руководство по рефлексотерапии. – М.: ЦОЛИУВ. 2002. – 190 с.
17. Гойденко В.С. Рефлексотерапия // Раздел в БМЭ //, изд. 3, т. 22, стр. 244-245, 1984.
18. Гойденко В.С., Александров В.И., Комарова И.Б. Рефлексотерапия в комплексном лечении вегетативной дистонии у детей // Учебное пособие // М: РМАПО, 2000.
19. Гойденко В.С., Александров В.И., Асеева Ю.Ю. Комплексное лечение дисциркуляторной энцефалопатии // Учебное пособие // М: РМАПО, 2001.
20. Гойденко В.С., Козлов А.В. Головная боль: патофизиология и рефлексотерапия. – М.: РМАПО, 2002. – 78 с.
21. Гойденко В.С., Котенева В.М., Руденко И.В. Методика, техника и эффективность иглоукалывания при корешковых болевых синдромах вертеброгенной этиологии. // Научные основы усовершенствования врачей // – М., РМАПО, 1998. – 27 с.
22. Гойденко В.С., Тянь В.Н. Комплексное лечение неврологических синдромов, обусловленных грыжами межпозвонковых дисков пояснично-крестцовой локализации. // Учебное пособие // – М.: РМАПО, 2003, 25 с.
23. Гойденко В.С., Яковенко А.А. Современные методы лечения постневритической контрактуры мимических мышц // Методические рекомендации // - М: ЦОЛИУВ, 1982, 35 с.
24. Дуринян Р.А. Атлас аурикулярной рефлексотерапии. Ташкент, 1982. 64 с.
25. Жукова И.К., Даллакян И.Г., Кочетков В.Д, с соавт. Рефлексотерапия в комплексном лечении больных нейродермитом // Методические рекомендации // –М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1986, 10 с.
26. Иваничев Г.А. Сенсорное и рефлекторное взаимодействие в механизмах акупунктуры. – Казань: Изд-во «Матбугат йорты». – 1999. - 144с.

27. Калюжный Л.В. // Физиологические механизмы регуляции болевой чувствительности// -М.: Медицина, – 1984, – 196 с..
28. Котенева В.М. Рефлексотерапия ганглионитов, соляритов, каузалгии.– М.: ЦОЛИУВ. Учебное пособие, 2000. – 50 с.
29. Кондратенко П.Г. Анестезиология, реанимация, неотложная помощь. Киев, 2001. – 500 с.
30. Крыжановский Г.Н. Общая патофизиология нервной системы. - М: Медицина, 1997, – 352 с.
31. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в гинекологии // Методические рекомендации //, Новокузнецк, 1983, 65 с.
32. Ксендзов Л.И., Добровольская Л.В. Иглорефлексотерапия в акушерстве // Методические рекомендации // – Новокузнецк, 1984, 63 с.
33. Миняев В.А., Вишняков Н.И. Общественное здоровье и здравоохранение. Москва, 2003, – 235с.
34. Материалы международного конгресса «Рефлексотерапия и мануальная терапия в XXI веке», 19-21 мая, 2006 года, Москва, 440 с.
35. Николаев Н.А. Центральные механизмы акупунктурной терапии. – Рига,1998. – 111 с.
36. Портнов Ф.Г. Электropунктурная рефлексотерапия. 3-е изд., перераб. и доп. – Рига: Зинатне, 1987 – 352 с.
37. Песиков Я.С., Рыбалко С.Я. Новый универсальный клинический атлас биологически активных точек: классических, ушной раковины, Р. Фолля. – Донецк: Песиков-центр «Медицина тонких энергий», 2003. – 300 с.
38. Пишель Я.В., Шапиро М.И., Шапиро И.И. // Анатомо-клинический атлас рефлексотерапии // Харьков, 1995, с - 168.
39. Руднев С.Г., Коханов В.П., Кочетков В.Д. Методические рекомендации по рефлексотерапии табакокурения // М: ЦНИИ рефлексотерапии, 1981, 15 с.
40. Самосюк И.З., Лысенюк В.П. Акупунктура. Энциклопедия. - Киев: Украинская энциклопедия им. Бажана М.П., Москва.: АСТ – Пресс, 1994. – 543 с.
41. Сеченов И.М. Рефлексы головного мозга., Санкт-Петербург, 1887, 186 с.
42. Судаков К.В. Рефлекс и функциональная система Изд. Новгород: Нов ГУ им. Ярослава Мудрого, 1997, 399 с.
43. Судаков Ю.Н., Берсенев В.А., Торская И.В. Метамерно-рецепторная рефлексотерапия. – Киев: Здоровье, 1986. - 216с.
44. Тыкочинская Э.Д. Основы иглорефлексотерапии. - М: Медицина, 1968. – 308 с.
45. Уоррен Ф. Медицинская акупунктура: Пер. с англ. – Киев: Вища школа. Головное изд-во, 1998. – 224 с.
46. Чжу Лянь. Руководство по современной чжэнь-цзю терапии. Санкт-Петербург, «Комета», 1997, - 316 с.
47. Чернух А.М. Воспаления (очерки патологии и экспериментальной терапии). М.: Медицина, 1979, - 448 с.
48. Шток В.Н., Гойденко В.С., Варламова И.В. Патогенетическая рефлексотерапия головной боли. Учебное пособие. ЦОЛИУВ, Москва, 1985, – 25 с.