

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 24.06.2022 18:20:14
Уникальный программный идентификатор:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f31

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Л.М. Железнов
«27» июня 2018 г.

Рабочая программа дисциплины

«Топографо-анатомическое обоснование акупунктуры»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ООП 6 лет

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «09» февраля 2016 г., приказ № 95

2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России «27» июня 2018 г. протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:
кафедрой топографической анатомии и оперативной хирургии «27» июня 2018 г. (протокол № 1)

Заведующий кафедрой топографической анатомии
и оперативной хирургии, доцент А.А. Зайков

Ученым советом лечебного факультета «27» июня 2018 г. (протокол № 6)

Председатель ученого совета факультета И.А. Частоедова

Центральным методическим советом «27» июня 2018 г. (протокол №1)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой топографической анатомии и
оперативной хирургии А.А. Зайков

Рецензенты:

Заведующий кафедрой анатомии
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
К.м.н., доцент О.В.Резцов

Директор сети клиник ООО «Афло-центр»,
К.м.н. В.Н.Жуков

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	4
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной деятельности	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированные по темам (разделам).	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	8
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	9
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	10
3.6. Самостоятельная работа обучающихся	12
3.7. Лабораторный практикум	12
Раздел 4. Перечень учебно-методических материалов и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	12
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	12
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	13
4.2.1. Основная литература	13
4.2.2. Дополнительная литература	13
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	13
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	14
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	15
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	16
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	17

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цели изучения дисциплины (модуля):

Цель дисциплины – освоение основных, клинически важных вопросов ориентирной и проекционной анатомии человека, а также основных вопросов истории, философии различных методов акупунктуры.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля):

- сформировать навыки диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов.
- способствовать формированию навыка оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
- сформировать навыки участия в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
- способствовать формированию готовности к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.
- сформировать навыки готовности и участия во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.
- способствовать созданию у будущих врачей представления об основных ориентирах на теле человека, используемых при обследовании пациентов.
- способствовать изучению проекции основных сосудисто-нервных образований на поверхность тела человека.
- способствовать получению представления об исторических и философских основах акупунктуры.
- создать условия для практической отработки основ акупунктуры (по принципу самопомощи и взаимопомощи).

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Топографо-анатомическое обоснование акупунктуры» относится к учебному циклу Б1. Дисциплина вариативной части. Дисциплины по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Анатомия; Философия.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Поликлиническая терапия; Государственная итоговая аттестация.

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

физические лица (пациенты);

население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

медицинская

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускников следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	33. Принципы объединения симптомов в синдромы.	У3. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	В3. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Тестирование, собеседование, рефераты	Тестирование, собеседование
2.	ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	31. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства.	У1. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками	В1. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи	Тестирование, ситуационные задачи, собеседование
3.	ОПК-7	готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных	35. Общие закономерности функционирования органов и систем с позиций функциональных систем.	У5. Решать типовые задачи с использованием основных законов функционирования органов и систем	В5. Медико-биологическим понятийным аппаратом.	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи, рефераты	Тестирование, ситуационные задачи, собеседование

		чных понятий, и методов при решении профессиональных задач		организма в норме			
4.	ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	31. Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	У1. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	В1. Методами физикального обследования и дополнительно й диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Тестирование, ситуационные задачи, практические навыки, собеседование

Раздел 2. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 часа

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 5
1	2	3
Контактная работа (всего)	48	48
в том числе:		
Лекции (Л)	12	12
Практические занятия (ПЗ)	36	36
Самостоятельная работа (всего)	24	24
в том числе:		
написание рефератов	4	4
подготовка к занятиям	8	8
подготовка к тестовому контролю	6	6
решение ситуационных задач	4	4
освоение практических навыков	2	2
Вид промежуточной аттестации	зачет	+
	экзамен	
Общая трудоемкость (часы)	72	72
Зачетные единицы	2	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурирование по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5	Исторические сведения об акупунктуре. Некоторые принципы Древней Восточной философии и медицины.	<i>Лекции:</i> Исторические сведения об акупунктуре; Некоторые принципы Древней Восточной философии; Некоторые принципы Древней Восточной медицины. <i>Практические занятия:</i> Исторические сведения об акупунктуре; Теоретические основы метода пунктурной рефлексотерапии.
2.	ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5	Границы и внешние ориентиры областей тела человека. Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.	<i>Лекция:</i> Границы и внешние ориентиры областей тела человека; Проекционная анатомия конечностей, головы и шеи; Проекционная анатомия грудной клетки и живота. <i>Практические занятия:</i> Границы и внешние ориентиры областей тела человека; Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.
3.	ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5	Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син». Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь). Топографическая анатомия энергетических линий и точек акупунктуры.	<i>Лекции:</i> Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син»; Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь); Меридианы легких, толстой кишки, желудка; Меридианы селезенки, сердца, тонкой кишки. Меридианы мочевого пузыря, почек, перикарда; Меридианы трех обогревателей, желчного пузыря, печени. <i>Практические занятия:</i> Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син»; Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь); Меридианы легких, толстой кишки, желудка, селезенки; Меридианы сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек; Меридианы перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.
4.	ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5	Компьютерная диагностика «Риодараку». Практическое применения принципов «су-джок»-терапии.	<i>Лекция:</i> Основы «су-джок» терапии. <i>Практические занятия:</i> Компьютерная диагностика «Риодараку»; Практическое применения принципов «су-джок»-терапии.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимые для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Поликлиническая терапия	-	+	+	+

2.	Государственная итоговая аттестация	+	+	+	+
----	-------------------------------------	---	---	---	---

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ЛР	ПЗ	Сем	СРС	всего
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	Исторические сведения об акупунктуре. Некоторые принципы Древней Восточной философии и медицины.	3	-	9	-	6	18
2.	Границы и внешние ориентиры областей тела человека. Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.	3	-	9	-	6	18
3.	Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син». Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь). Топографическая анатомия энергетических линий и точек акупунктуры.	4	-	9	-	6	19
4.	Компьютерная диагностика «Риодараку». Практическое применения принципов «суджок»-терапии.	2	-	9	-	6	17
Вид промежуточной аттестации:		зачет		зачет			+
		экзамен					
Итого:		12	-	36	-	24	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Название тем лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				9 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Исторические сведения об акупунктуре.	Вопросы появления акупунктуры в странах Востока, ее развитие и распространение в другие страны. Исторические сведения о появлении метода акупунктуры в Европе и России.	1
2.	1	Некоторые принципы Древней Восточной философии	Вопросы философии стран Древнего Востока (Вавилона, Египта, Китая, Индии и др.). Натурфилософские учения о природе вещей, принципы даосизма.	1
3.	1	Некоторые принципы Древней Восточной медицины.	Философские основы принципа Восточной медицины. Некоторые положения теоретической и практической китайской медицины.	1
4.	2	Границы и внешние ориентиры областей тела человека.	Описание границ областей тела человека с топографо-анатомической точки зрения и ориентиров, используемых как при изучении топографической анатомии, так и в	1

			практической медицине.	
5.	2	Проекционная анатомия конечностей, головы и шеи.	Вопросы проекции сосудисто-нервных образований на поверхность конечностей, головы и шеи человека по топографо-анатомическим областям, их практическое значение.	1
6.	2	Проекционная анатомия грудной клетки и живота.	Вопросы проекции сосудисто-нервных образований и органов на поверхность грудной клетки, живота человека по топографо-анатомическим областям, их практическое значение.	1
7.	3	Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син».	Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син». Взаимодействие органов на основании учения о «пяти первоэлементах».	1
8.	3	Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь).	Учение о «жизненной энергии» - «чи». Учение о «полярности сил» (ян-инь). Учение о причинах болезней. Некоторые положения практической китайской медицины. Основные методы исследования больных и диагностика болезней. Способы и средства лечения.	1
9.	3	Меридианы легких, толстой кишки, желудка.	Наружные ходы меридианов легких, толстой кишки и желудка. Внутренние ходы меридианов легких, толстой кишки и желудка. Локализация биологически активных точек по меридианам.	1
10.	3	Меридианы селезенки, сердца, тонкой кишки. Меридианы мочевого пузыря, почек, перикарда.	Наружные ходы меридианов селезенки, сердца, тонкой кишки. Внутренние ходы меридианов селезенки, сердца, тонкой кишки. Локализация биологически активных точек по меридианам. Наружные ходы меридианов мочевого пузыря, почек, перикарда. Внутренние ходы меридианов мочевого пузыря, почек, перикарда. Локализация биологически активных точек по меридианам.	0,5
11.	3	Меридианы трех обогревателей, желчного пузыря, печени.	Наружные ходы меридианов трех обогревателей, желчного пузыря, печени. Внутренние ходы меридианов трех обогревателей, желчного пузыря, печени. Локализация биологически активных точек по меридианам.	0,5
12.	4	Основы «су-джок» терапии.	История развития «су-джок» терапии. Теория «насекомого». Принципы оказания взаимо- и самопомощи.	2
Итого:				12

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				9 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Исторические сведения об акупунктуре.	История развития чжэнь-цзю терапии в странах Востока. Основатели иглорефлексотерапии. Развитие иглорефлексотерапии в странах Запада.	4
2.	1	Теоретические основы метода пунктурной рефлексотерапии.	Общее представление о системе взаимосвязи покровов тела и внутренних органов. Морфофункциональные основы системы «покровы тела – каналы связи – внутренние органы». Физиологическое значение системы «покровы тела – внутренние органы».	5
3.	2	Границы и внешние ориентиры областей тела человека.	Определение внешних ориентиров по областям тела человека (голова, шея, грудь, живот, верхняя конечность, нижняя конечность). Расположение условных линий по областям тела человека с использованием внешних ориентиров.	4
4.	2	Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.	Определение проекции сосудисто-нервных образований по областям тела человека. Проекция органов грудной полости, живота, забрюшинного пространства и таза на поверхность кожных покровов по областям.	5
5.	3	Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син».	Понятия о «пяти первоэлементах». Взаимосвязь «пяти первоэлементов» друг с другом. Правила их взаимодействия. Распределение органов по «пяти первоэлементам».	1
6.	3	Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь).	Понятие о «жизненной энергии» - «чи». Пути циркуляции энергий в теле человека. Принцип взаимодействия и борьбы противоположностей «жизненной энергии»- (ян-инь). Учение о причинах болезней.	2
9.	3	Меридианы легких, толстой кишки, желудка, селезенки.	Определение проекции меридианов легких, толстой кишки, желудка, селезенки. Проекция биологически активных точек по меридианам.	2
10.	3	Меридианы сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек.	Определение проекции меридианов сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек. Проекция биологически активных точек по меридианам.	2
11.	3	Меридианы	Определение проекции меридианов	2

		перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.	перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени. Проекция биологически активных точек по меридианам.	
12.	4	Компьютерная диагностика «Риодараку».	Снятие информации при применении компьютерной диагностики «Риодараку». Анализ полученных данных.	4
13.	4	Практическое применения принципов «суджок»-терапии. Зачетное занятие	Определение точек при проведении «суджок» терапии. Оказание само- и взаимопомощи. «Цзю-терапия» (прижигание). Восточные методы массажа. Тестирование, ситуационные задачи, практические навыки.	3 2
Итого:				36

3.6. Самостоятельная работа обучающихся

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	9	Исторические сведения об акупунктуре. Некоторые принципы Древней Восточной философии и медицины.	Подготовка к занятиям и тестовому контролю, реферат	6
2.		Границы и внешние ориентиры областей тела человека. Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.	Подготовка к занятиям и тестовому контролю, решение ситуационных задач	6
3.		Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син». Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь). Топографическая анатомия энергетических линий и точек акупунктуры.	Подготовка к занятиям и тестовому контролю, решение ситуационных задач, реферат	6
4.		Компьютерная диагностика «Риодараку». Практическое применения принципов «суджок»-терапии.	Подготовка к занятиям и тестовому контролю, решение ситуационных задач, практические навыки	6
ИТОГО часов в семестре:				24
Всего часов на СРС:				24

3.7. Лабораторный практикум – не предусмотрено учебным планом.

Раздел 4. Перечень учебно-методических материалов и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

1. «Учебно-методические пособие для практических занятий и самостоятельной работы студентов по клинической анатомии». Сост.: А.А. Зайков, О.М. Бухарин. - Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2007 г. - 31 с.

2. Тестовые задания по элективу: «Топографо-анатомическое обоснование акупунктуры». Фонд оценочных средств. Электронный портал библиотеки Кировского ГМУ. 2017 г.
3. Примерная тематика рефератов:
 1. История развития акупунктуры в Древнем Китае.
 2. Даосизм.
 3. Некоторые положения теоретической китайской медицины

4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Топографическая анатомия и оперативная хирургия.	Николаев А.В.	М., 2009.	75	ЭБС Консультант студента
2.	Медицинская реабилитация. Гл. 5. Рефлексотерапия.	Пономаренко Г. Н.	М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014.	50	ЭБС Консультант студента

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Лечебные мини-системы: практическое руководство по акупунктуре и энергоинформационному воздействию.	Комаров В. М.	Вологда, 2005	1	ЭБС Консультант студента
2.	Акупунктура: Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун.	Вогралик В. Г.	М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.	90	ЭБС Консультант студента
3.	Анатомо-топографическое расположение корпоральных точек акупунктуры и показания к их применению.	Качан А.Т., Богданов Н.Н., Варнаков П.Х. и др.	Изд-во Воронежского ун-та, 1990.	6	ЭБС Консультант студента

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. "Медфильм"- <https://www.youtube.com/user/1MGMU>
2. https://www.youtube.com/channel/UCIUf0w2V17GMDY_Gk3KaNHA

3. <https://www.youtube.com/channel/UCfoW4q8GXs98kTvkbSz1nbg>
4. <https://www.youtube.com/channel/UChWhwnvYrubY1tPthoQ4Nzw>
5. https://www.youtube.com/channel/UCCBjbppHn_iF_d5fQmsYF8w
6. <http://nsicu.ru>
7. "MedicalTelevisions"- <https://www.youtube.com/user/MedicalTelevisions>

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

Примеры интерактивных форм и методов проведения занятий: решение ситуационных задач, ролевые игры, брейнсторм, мозговая атака и др.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный)
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – каб. № 218 учебного

корпуса № 2 ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России

- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – каб. № 213,215, 218, учебного корпуса № 2 Кировского ГМУ;

- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – каб. № 215, 218 учебного корпуса № 2 ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России

- помещения для самостоятельной работы – читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус).

- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – каб. № 216 учебного корпуса № 2 ФГБОУ ВО Кировского ГМУ Минздрава России.

Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (самоподготовка к практическим занятиям, написание рефератов, подготовка к тестированию).

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по основным наиболее часто применяемым разделам хирургии.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуются при изучении всех тем лекций. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала проводится в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области акупунктуры.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и рефератов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам: «Исторические сведения об акупунктуре», «Теоретические основы метода пунктурной рефлексотерапии», «Границы и внешние ориентиры областей тела человека», «Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований», «Учение о «пяти первоэлементах» - «у-синь», «Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь)», «Меридианы легких, толстой кишки, желудка, селезенки», «Меридианы сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек», «Меридианы перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени».

- практикум по темам: «Компьютерная диагностика «Риодараку»», «Практическое применения принципов «су-джок»-терапии».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Топографо-анатомическое обоснование акупунктуры» и включает подготовку к занятиям, написание рефератов, подготовку к тестовому контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Топографо-анатомическое обоснование акупунктуры» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся самостоятельно проводят работу по подготовке рефератов и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, выполнения рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, проверки практических умений, решения ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А).

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и

навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.

3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.

4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«ТОПОГРАФО-АНАТОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ АКУПУНКТУРЫ»**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело

Раздел 1. Исторические сведения об акупунктуре. Некоторые принципы Древней Восточной философии и медицины.

Тема 1.1: Исторические сведения об акупунктуре.

Цель:

1. Изучить основные понятия, применяемые в иглорефлексотерапии.
2. Изучить историю развития «чжень-цзю» терапии на Древнем Востоке.
3. Изучить историю развития иглоукалывания в Западной Европе.
4. Изучить историю развития иглорефлексотерапии в России.

Задачи:

1. Разобраться в различных видах иглорефлексотерапии.
2. Понять истоки и путь развития метода иглорефлексотерапии.

Обучающийся должен знать:

1. Понятие о иглорефлексотерапии.
2. Виды иглорефлексотерапии.
3. Основные этапы развития метода иглоукалывания.

Обучающийся должен уметь:

1. Подобрать иглы для различных методов иглорефлексотерапии.

Обучающийся должен владеть:

1. Техники работы с различными видами игл для иглорефлексотерапии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. История появления «чжень-цзю» терапии на Древнем Востоке.
2. Развитие иглоукалывания в Китае в древние времена.
3. Развитие иглоукалывания в современном Китае.
4. Этапы развития иглоукалывания в Западной Европе.
5. Развитие иглорефлексотерапии в России.
6. Виды иглорефлексотерапии.
7. Методы воздействия на биологически активные точки.

2. Практическая работа:

1. Освоить технику постановки игл при иглорефлексотерапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. История появления «чжень-цзю» терапии на Древнем Востоке.
2. Развитие иглоукалывания в Китае в древние времена.
3. Развитие иглоукалывания в современном Китае.
4. Этапы развития иглоукалывания в Западной Европе.
5. Развитие иглорефлексотерапии в России.
6. Виды иглорефлексотерапии.
7. Методы воздействия на биологически активные точки.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):

1. Первые исторические сведения об акупунктуре в Китае относятся:
 - а) к VI в. до н.э.;
 - б) к III в. до н.э.;
 - в) к III в. н.э.;
 - г) к VII в. н.э.
2. Какая из перечисленных книг относится к первой специальной книге по иглоукалыванию:
 - а) «Хуан-ди Нэйцзин-су-вэй-лин-шу»;
 - б) «Цзю-и-цзин»;
 - в) «Цзянь-цзин-фан»;
 - г) «Шэнь-цзи-цзун-ду».
3. В России первые сведения об акупунктуре опубликовал:
 - а) П.Л.Коричевский;
 - б) А.Я.Виолин;
 - в) П.А.Чаруковский;
 - г) А.А.Татаринов.

Ответы: 1-а; 2-б; 3-в.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. В.Г.Вогралик, М.В.Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
2. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Тема 1.2: Теоретические основы метода пунктурной рефлексотерапии.

Цель:

1. Изучить основные принципы Древней Восточной философии.
2. Изучить основные принципы Древней Восточной медицины.

Задачи:

1. Усвоить основные принципы натурфилософии.
2. Усвоить принципы метафизического воздействия на организм в Восточной медицине.

Обучающийся должен знать:

1. Основные постулаты философии конфуцианства.
2. Основные понятия философии даосизма.
3. Основные понятия и принципы Восточной медицины.

Обучающийся должен уметь:

1. Подобрать иглы для различных методов иглорефлексотерапии.

Обучающийся должен владеть:

1. Техник работы с различными видами игл для иглорефлексотерапии.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Понятие о «начале начал».
2. Основные понятия о строение мира в конфуцианстве и даосизме.
3. Основные постулаты Древней индийской медицины.
4. Основные положения канона китайской медицины «Ней-цзин».
5. Способы и средства лечения Восточной медицины.

2. Практическая работа:

1. Освоить методы определения рефлексогенных точек для иглорефлексотерапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Понятие о «начале начал».
2. Основные понятия о строение мира в конфуцианстве и даосизме.
3. Основные постулаты Древней индийской медицины.
4. Основные положения канона китайской медицины «Ней-цзин».
5. Способы и средства лечения Восточной медицины.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. Какое из религиозных и общеполитических учений легло в основу развития акупунктуры:
 - а) даоизм;
 - б) конфуцианство;
 - в) буддизм;
 - г) ислам.
2. Последовательность лечебных мероприятий по тибетской медицине («Сущность целебного»):
 - а) диета, силы природы;
 - б) лекарства;
 - в) хирургические операции;
 - г) движение, массаж.
3. Кто впервые описал основные проявления воспаления:
 - а) Хуан Фу-ми;
 - б) Сушрут;
 - в) Корнелий Цельс;
 - г) Хараки.

Ответы: 1-б; 2-а, г, б, в; 3-а.

4) *Темы рефератов:*

4. История развития акупунктуры в Древнем Китае.
5. Даосизм.
6. История развития акупунктуры в древней Корее и Японии.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н. Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

2. В.Г. Вогралик, М.В. Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
3. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Раздел 2. Границы и внешние ориентиры областей тела человека. Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.

Тема 2.1 Границы и внешние ориентиры областей тела человека.

Цель:

1. Изучить внешние ориентиры тела человека.
2. Изучить границы областей тела человека.

Задачи:

1. Усвоить классификацию внешних ориентиров тела человека.
2. Усвоить основные принципы деления тела человека по областям.

Обучающийся должен знать:

1. Внешние ориентиры конечностей.
2. Границы областей конечностей.
3. Внешние ориентиры головы и шеи.
4. Границы областей головы и шеи.
5. Внешние ориентиры грудной клетки и живота.
6. Границы областей грудной клетки и живота.

Обучающийся должен уметь:

1. Визуально определить внешние ориентиры.

Обучающийся должен владеть:

1. Техникou пальпации, для определения костных и мышечных ориентиров.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Классификация ориентиров тела человека.
2. Границы и внешние ориентиры головы.
3. Границы и внешние ориентиры шеи.
4. Границы и внешние ориентиры верхней конечности.
5. Границы и внешние ориентиры нижней конечности.
6. Границы и внешние ориентиры груди.
7. Границы и внешние ориентиры брюшной стенки.
8. Границы и внешние ориентиры поясничной области.

2. Практическая работа:

1. Освоить методы визуального и пальпаторного способов определения внешних ориентиров.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Внешние ориентиры кисти и предплечья.
2. Внешние ориентиры плеча и надплечья.
3. Внешние ориентиры стопы и голени.
4. Внешние ориентиры бедра и ягодичной области.
5. Внешние ориентиры головы и шеи.
6. Внешние ориентиры грудной клетки.
7. Внешние ориентиры брюшной стенки

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):

1. Образования, используемые на теле человека, как внешние ориентиры:
 - а) кости;
 - б) сосуды;
 - в) кожные структуры;

- г) мышцы;
- д) нервы;
- 2. Границами подключичной области являются:
 - а) третье ребро;
 - б) передний край дельтовидной мышцы;
 - в) ключица;
 - г) верхний край большой грудной мышцы;
 - д) край грудины.
- 3. Внешними ориентирами ягодичной области являются:
 - а) нижний край большой ягодичной мышцы;
 - б) гребень подвздошной кости;
 - в) подгрушевидное отверстие;
 - г) большой вертел;
 - д) остистые отростки крестца и копчика.

Ответы: 1-а, в, г; 2-а, б, в, д; 3-а, б, д.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Островерхов Г.Е. с соавт. «Оперативная хирургия и топографическая анатомия». – М., «МИА», 2007.

Дополнительная:

1. Николаев А.В. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия». – М., 2007.
2. Каган И.И., Чемезов С.В. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия». – М., «ГЭОТАР-Медиа». 2009.

Тема 2.2 Проекционная анатомия сосудисто-нервных и других морфологических образований.

Цель:

1. Изучить проекционную анатомию образований головы и шеи.
2. Изучить проекционную анатомию образований верхней и нижней конечностей.
3. Изучить проекционную анатомию образований грудной полости.
4. Изучить проекционную анатомию образований живота и забрюшинного пространства.

Задачи:

1. Усвоить основные принципы определения проекции сосудисто-нервных образований.
2. Усвоить основные принципы определения проекции органов на поверхности тела человека.

Обучающийся должен знать:

1. Проекцию сосудов и нервов верхней конечности.
2. Проекцию сосудов и нервов нижней конечности.
3. Проекцию сосудов и нервов головы и шеи.
4. Проекцию органов грудной полости на грудную клетку.
5. Проекцию органов живота на брюшную стенку.
6. Проекцию органов забрюшинного пространства на поясничную область.

Обучающийся должен уметь:

1. Определять точки пульсации основных артериальных сосудов.

Обучающийся должен владеть:

1. Техники пальпации и перкуссии органов грудной и брюшной полостей.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Проекционная анатомия сосудов и нервов головы.

2. Проекционная анатомия сосудов и нервов шеи.
3. Проекционная анатомия сосудов и нервов верхней конечности.
4. Проекционная анатомия сосудов и нервов нижней конечности.
5. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов грудной клетки.
6. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов живота.
7. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов забрюшинного пространства.
8. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов таза.

2. Практическая работа:

1. Освоить методы пальпации и перкуссии органов грудной и брюшной полостей.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Проекция лучевой артерии.
2. Проекция поверхностной артериальной дуги кисти.
3. Проекция срединного нерва на предплечье.
4. Проекция основного сосудисто-нервного пучка шеи.
5. Проекция и аускультация клапанов сердца.
6. Ориентирные линии для определения границ легких и плевры.
7. Проекционная точка желчного пузыря.
8. Проекционная точка основания червеобразного отростка.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. Точками для проведения проекционной линии лицевой артерии являются:
 - а) пересечение переднего края жевательной мышцы и нижнего края нижней челюсти;
 - б) наружный угол глазной щели;
 - в) внутренний угол глазной щели;
 - г) угол нижней челюсти;
 - д) крыло носа.
2. Проекционная линия передней большеберцовой артерии проводится между двумя точками:
 - а) головка малоберцовой кости;
 - б) середина линии, соединяющей головку малоберцовой кости и бугристость большеберцовой кости;
 - в) медиальная лодыжка;
 - г) середина линии, соединяющей медиальную и латеральную лодыжки;
 - д) ахиллово сухожилие.
3. Точка проекции дна желчного пузыря на брюшную стенку:
 - а) точка Пирогова;
 - б) точка Пти;
 - в) точка Курвуазье;
 - г) точка Волковича-Дьяконова;
 - д) точка Мак Бурнея.

Ответы: 1-а, в; 2-б, г; 3-в.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Островерхов Г.Е. с соавт. «Оперативная хирургия и топографическая анатомия». – М., «МИА», 2007.

Дополнительная:

1. Николаев А.В. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия». – М., 2007.
2. Каган И.И., Чемезов С.В. «Топографическая анатомия и оперативная хирургия». – М., «ГЭОТАР-Медиа». 2009.

Раздел 3. Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син». Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь). Топографическая анатомия энергетических линий и точек акупунктуры.

Тема 3.1 Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син».

Цель:

1. Изучить понятие о «пяти первоэлементах» - «у-син».
2. Изучить взаимодействие «пяти первоэлементов» по фигуре пятиконечной звезды.
3. Изучить соответствие «пяти первоэлементов» с органами тела человека.
4. Изучить правила взаимодействия органов в системе «у-син».

Задачи:

1. Усвоить основные принципы формирования классической пентограммы.
2. Усвоить основные правила взаимодействия «пяти первоэлементов».

Обучающийся должен знать:

1. Связи «пяти первоэлементов» по кругу - стимулирующие.
2. Связи «пяти первоэлементов» по кругу - угнетающие.
3. Связи «пяти первоэлементов» по фигуре пятиконечной звезды.
4. Распределение органов в теле человека на «основные», «существенные» и «добавочные».
5. Взаимодействие органов тела человека с «пятью первоэлементами».
6. Правила взаимодействия органов: «мать – сын», «сын – мать», «муж – жена», «жена – муж».

Обучающийся должен уметь:

1. Распределить органы тела человека в системе «у-син».

Обучающийся должен владеть:

1. Правилами распределения органов тела человека на ИНЬ-органы и Ян-органы.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Перечислите «первоэлементы» и их взаимодействие по часовой стрелки.
2. Соответствие «пяти первоэлементов» с органами тела человека.
3. Подразделение органов тела человека на основные, существенные и добавочные.
4. Основные правила взаимодействия органов в системе «у-син».

2. Практическая работа:

1. Освоить работу с классической пентограммой и фигурой пятиконечной звезды.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Пять основных «первоэлементов».
2. Перечислить пять «основных» органов.
3. Перечислить двенадцать «существенных» органов.
4. ИНЬ-органы.
5. ЯН-органы.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. Расположите по порядку «пять первоэлементов» в классической пентограмме:
 - а) дерево;
 - б) земля;
 - в) вода;
 - г) огонь;

- д) металл.
2. К какому из «пяти первоэлементов» относится печень?
- а) дерево;
 - б) огонь;
 - в) земля;
 - г) металл;
 - д) вода.
3. К какому из «пяти первоэлементов» относится тонкий кишечник?
- а) дерево;
 - б) огонь;
 - в) земля;
 - г) металл;
 - д) вода.

Ответы: 1-а, г, б, д, в; 2-а; 3-б.

4) *Темы рефератов:*

1. Учение о «пяти первоэлементах» - «у-син».
2. Правило «мать – сын» и «сын – мать».
3. Правило «муж – жена» и «жена – муж».

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. В.Г.Вогралик, М.В.Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
2. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Тема 3.2 Учение о «жизненной энергии» - «чи» и о «полярности сил» (Ян-Инь).

Цель:

1. Изучить понятие учения о «жизненной энергии» - «чи».
2. Изучить основные энергетические «каналы тела».
3. Изучить почасовую динамику состояния органов тела человека.
4. Изучить понятия принципа «полярности сил (ян-инь)».

Задачи:

1. Понять принципы сочетания учения «чи» с физиологическими функциями организма.
2. Понять форму проявления жизненного тонуса в его взаимодействии и борьбе противоположностей.

Обучающийся должен знать:

1. Принцип формирования китайской монады.
2. Циклические изменения в природе с позиции концепции «ян-инь».
3. Графические символы изображения основных соотношений «ян-инь».

Обучающийся должен уметь:

1. Отображать на схеме представление о действии иглоукалывания.

Обучающийся должен владеть:

1. Основными понятиями о «жизненной энергии» и о «полярности сил».

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Понятие о жизненности, жизненной энергии или жизненной силы.

2. Принципы циркуляции «жизненной энергии» в теле человека.
3. Хронология активности органов, правило «полдень – полночь».
4. Понятие о «полярности сил» - «ян – инь», закон «ян – инь».
5. Индивидуальный подход к каждому человеку в соответствии с «цзы – жэнь».

2. Практическая работа:

1. Освоить принцип формирования схем действия иглоукалывания на организм при различных патологиях.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Понятие о жизненной энергии «чи».
2. Понятие о законе «ян-инь».
3. Временные промежутки активности органов тела человека.
4. Пять основных темпераментов в зависимости от соотношения «ян-инь».

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. Время апогеи деятельности и чувствительности желудка:
 - а) 1-3;
 - б) 5-7;
 - в) 7-9;
 - г) 13-15;
 - д) 19-21.
2. Какие понятия относятся к «полярности сил»:
 - а) инь;
 - б) юнь;
 - в) ян;
 - г) чи;
 - д) цзю.
3. В зависимости от соотношения сил «ян-инь» различают два основных патологических синдрома:
 - а) синдром избытка;
 - б) синдром «пустой» реактивности;
 - в) синдром «горячей» деятельности;
 - г) синдром недостатка;
 - д) синдром «холодной» деятельности.

Ответы: 1-в; 2-а, в; 3-а, г.

4) *Темы рефератов:*

1. Учение о «жизненной энергии» - «чи».
2. Учение о «полярности сил» (ян – инь).

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. В.Г.Вогралик, М.В.Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
2. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Тема 3.3 Меридианы легких, толстой кишки, желудка, селезенки.

Цель:

1. Изучить ход меридианов легких, толстой кишки, желудка, селезенки на теле человека.
2. Изучить основные точки акупунктуры по меридианам легких, толстой кишки, желудка, селезенки.

Задачи:

1. Освоить положение наружного хода меридиана легких.
2. Освоить положение наружного хода меридиана толстой кишки.
3. Освоить положение наружного хода меридиана желудка.
4. Освоить положение наружного хода меридиана селезенки – поджелудочной железы.

Обучающийся должен знать:

1. Наружные ориентиры верхней конечности.
2. Наружные ориентиры головы и шеи.
3. Наружные ориентиры грудной клетки.
4. Наружные ориентиры брюшной стенки и поясничной области.
5. Наружные ориентиры нижней конечности.

Обучающийся должен уметь:

1. Осуществлять пальпацию внешних ориентиров тела человека.

Обучающийся должен владеть:

1. Техникou нахождения биологически активных точек на меридианах.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Физиологическое преобладание каналов легких, толстой кишки, желудка и селезенки.
2. По каким каналом осуществляется центробежное движение энергии.
3. По каким каналам осуществляется центростремительное движение энергии.
4. Периоды максимальной активности каналов легких, толстой кишки, желудка и селезенки.
5. Периоды минимальной активности каналов легких, толстой кишки, желудка и селезенки.

2. Практическая работа:

1. Визуализировать на муляже ход меридианов легких, толстой кишки, желудка и селезенки, на основе внешних ориентиров.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Меридиан легких.
2. Меридиан толстой кишки.
3. Меридиан желудка.
4. Меридиан селезенки.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. В понятие «канал» (меридиан) тела входит:
 - а) группа точек, проекция которых на кожу объединена линией наружного хода канала;
 - б) группа точек, объединенных «внутренним» ходом канала;
 - в) функциональная система канала, составляющая наружный и внутренний ход канала;
 - г) функциональная система канала, объединяющая все ЯН или ИНЬ органы.
2. К системе ЯН относятся каналы:
 - а) управителями которых являются полые «Фу-органы»;
 - б) управителями которых являются органы ЧЖАН;
 - в) которые начинаются или заканчиваются на голове;
 - г) которые начинаются или заканчиваются на грудной клетке.
3. К системе ИНЬ относятся каналы:

- а) управителями которых являются органы ФУ;
- б) управителями которых являются паренхиматозные «Чжан-органы»;
- в) которые начинаются или заканчиваются на голове;
- г) которые начинаются или заканчиваются на грудной клетке.

Ответы: 1-а; 2-а; 3-б.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. В.Г.Вогралик, М.В.Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
2. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Тема 3.4 Меридианы сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек.

Цель:

1. Изучить ход меридианов сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек на теле человека.
2. Изучить основные точки акупунктуры по меридианам сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек.

Задачи:

1. Освоить положение наружного хода меридиана сердца.
2. Освоить положение наружного хода меридиана мочевого пузыря.
3. Освоить положение наружного хода меридиана тонкой кишки.
4. Освоить положение наружного хода меридиана почек.

Обучающийся должен знать:

1. Наружные ориентиры верхней конечности.
2. Наружные ориентиры головы и шеи.
3. Наружные ориентиры грудной клетки.
4. Наружные ориентиры брюшной стенки и поясничной области.
5. Наружные ориентиры нижней конечности.

Обучающийся должен уметь:

1. Осуществлять пальпацию внешних ориентиров тела человека.

Обучающийся должен владеть:

1. Техники нахождения биологически активных точек на меридианах.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Физиологическое преобладание каналов сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек.
2. По каким каналам осуществляется центробежное движение энергии.
3. По каким каналам осуществляется центростремительное движение энергии.
4. Периоды максимальной активности каналов сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек.
5. Периоды минимальной активности каналов сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек.

2. Практическая работа:

1. Визуализировать на муляже ход меридианов сердца, тонкой кишки, мочевого пузыря, почек, на основе внешних ориентиров.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Меридиан сердца.
2. Меридиан тонкой кишки.
3. Меридиан мочевого пузыря.
4. Меридиан почек.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):

1. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «инь»:
 - а) канал сердца;
 - б) канал тонкой кишки;
 - в) канал мочевого пузыря;
 - г) канал почек.
2. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «ян»:
 - а) канал сердца;
 - б) канал тонкой кишки;
 - в) канал мочевого пузыря;
 - г) канал почек.
3. Наибольшее количество биологически активных точек (67) находится на канале:
 - а) канал сердца;
 - б) канал тонкой кишки;
 - в) канал мочевого пузыря;
 - г) канал почек.

Ответы: 1-а, г; 2-б, в; 3-в.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. В.Г.Вогралик, М.В.Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
2. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Тема 3.5 Меридианы перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.

Цель:

1. Изучить ход меридианов перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.
2. Изучить основные точки акупунктуры по меридианам перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.

Задачи:

1. Освоить положение наружного хода меридиана перикарда.
2. Освоить положение наружного хода меридиана трех обогревателей.
3. Освоить положение наружного хода меридиана желчного пузыря.
4. Освоить положение наружного хода меридиана печени.

Обучающийся должен знать:

1. Наружные ориентиры верхней конечности.
2. Наружные ориентиры головы и шеи.
3. Наружные ориентиры грудной клетки.
4. Наружные ориентиры брюшной стенки и поясничной области.
5. Наружные ориентиры нижней конечности.

Обучающийся должен уметь:

1. Осуществлять пальпацию внешних ориентиров тела человека.

Обучающийся должен владеть:

1. Техникou нахождения биологически активных точек на меридианах.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Физиологическое преобладание каналов перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.
2. По каким каналом осуществляется центробежное движение энергии.
3. По каким каналам осуществляется центростремительное движение энергии.
4. Периоды максимальной активности каналов перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.
5. Периоды минимальной активности каналов перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени.

2. Практическая работа:

1. Визуализировать на муляже ход меридианов перикарда, трех обогревателей, желчного пузыря, печени, на основе внешних ориентиров.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Меридиан перикарда.
2. Меридиан трех обогревателей.
3. Меридиан желчного пузыря.
4. Меридиан печени.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «инь»:
 - а) канал перикарда;
 - б) канал трех обогревателей;
 - в) канал желчного пузыря;
 - г) канал печени.
2. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «ян»:
 - а) канал перикарда;
 - б) канал трех обогревателей;
 - в) канал желчного пузыря;
 - г) канал печени.
3. Наименьшее количество биологически активных точек (9) находится на канале:
 - а) канал перикарда;
 - б) канал трех обогревателей;
 - в) канал желчного пузыря;
 - г) канал печени.

Ответы: 1-а, г; 2-б, в; 3-в.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. В.Г.Вогралик, М.В.Вогралик «Пунктурная рефлексотерапия. Чжень-цзю» - Горький, 1988.
2. «Топографо-анатомические основы акупунктуры»/ Хлопов Н.А., Шарафисламов Ф.Ш., Рыбакова Л.С. и др. – Алма-Ата: Наука, 1988.

Раздел 4. Компьютерная диагностика «Риодараку». Практическое применения принципов «су-джок»-терапии.

Тема 4.1 Компьютерная диагностика «Риодараку».

Цель:

1. Изучить общие принципы компьютерной диагностики «Риодараку».

Задачи:

1. Освоить методику определения точек для снятия информации.
2. Ознакомиться с результатами интерпретация данных электропунктурной диагностики.

Обучающийся должен знать:

1. Наружные ориентиры кисти.
2. Наружные ориентиры стопы.
3. Принципы электропроводности биологических тканей.

Обучающийся должен уметь:

1. Осуществлять пальпацию внешних ориентиров тела человека.

Обучающийся должен владеть:

1. Техники нахождения биологически активных точек на кисти и стопе, по системе «насекомого».

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Требования к рабочему месту для проведения электропунктурной диагностики.
2. Требования к врачу при проведении электропунктурной диагностики.
3. Требования к пациенту при проведении электропунктурной диагностики.
4. Порядок проведения электропунктурной диагностики.
5. Показания к применению электропунктурной диагностики.
6. Противопоказания к применению электропунктурной диагностики.

2. Практическая работа:

1. Визуализировать на муляже кисти и стопы репрезентативные (акупунктурные) точки, используемые для измерения электрокожного сопротивления по методу И. Накатани.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля:*

1. Кем и когда была разработана электропунктурная диагностика «Риодараку».
2. Формула метода И. Накатани.
3. Показания и противопоказания компьютерной диагностики «Риодараку».
4. Условия подготовки и проведения электропунктурной диагностики.
5. Техника и порядок электропунктурных измерений.
6. Интерпретация данных электропунктурной диагностики.

3) *Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):*

1. В каком году И. Накатани разработал компьютерную диагностику «Риодараку»:
 - а) 1934;
 - б) 1950;
 - в) 1969;
 - г) 1986.
2. С каких областей тела человека снимаются потенциалы при диагностики по «Риодараку»:
 - а) кисть;
 - б) голова;

- в) грудная клетка;
 - г) стопа;
 - д) брюшная стенка.
3. С какого количества точек потенциалы при диагностики по «Риодораку»:
- а) 6;
 - б) 10;
 - в) 12;
 - г) 16;
 - д) 20.

Ответы: 1-б; 2-а, г; 3-в.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. «Метод Накатани». Методические рекомендации МЗ РФ № 2002/34.

Тема 4.2 Практическое применения принципов «су-джок» - терапии.

Цель:

1. Изучить принципы «су-джок» - терапии.
2. Изучить оказание помощи и самопомощи «су-джок» - терапией.

Задачи:

1. Освоить методику проекции внутренних органов на кисть.
2. Освоить методику проекции внутренних органов на стопу.

Обучающийся должен знать:

1. Наружные ориентиры кисти.
2. Наружные ориентиры стопы.
3. Систему соответствия «насекомого».

Обучающийся должен уметь:

1. Осуществлять пальпацию внешних ориентиров тела человека.

Обучающийся должен владеть:

1. Техники нахождения биологически активных точек на кисти и стопе, по системе соответствия «насекомого».

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия:

1. Закон подобия и голографические системы кисти
2. Лечебные системы кистей и стоп.
3. Стандартные системы проекционного соответствия кистей и стоп.
4. Линии ориентирования в базовых системах соответствия.
5. Системы насекомого.
6. Мини системы проекционного соответствия телу.

2. Практическая работа:

1. Визуализировать на муляже кисти и стопы акупунктурные точки, используемые для Су-Джок терапии.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Кем и когда была разработана методика Су-Джок терапии.
2. Система соответствия в Су-Джок терапии.
3. Проекция внутренних органов на кисть и стопу.
4. Показания для Су-Джок терапии.
5. Противопоказания для Су-Джок терапии.
6. Методы Су-Джок терапии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля (примеры тестов):

1. Чаще остальных в Су-Джок терапии используют инструменты:
 - а) микроиглы;
 - б) моксы;
 - в) массажёры;
 - г) магниты;
 - д) натуральные камни;
 - е) металлические звездочки.
2. В системе Су-Джок терапии используются два варианта проекций внутренних органов на пальцах:
 - а) система «Кегли»;
 - б) система «Насекомого»;
 - в) система «Шара»;
 - г) система «Проекции».
3. Противопоказания к терапии Су-Джок:
 - а) людей старше 70 лет;
 - б) дети до года;
 - в) беременность;
 - г) острое протекание заболеваний;
 - д) хронические заболевания.

Ответы: 1-а; 2-б; 3-б, г.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Д.Н.Табеева «Руководство по иглорефлексотерапии. Учебное пособие» - М., «Гранд-Фаир», 2006.

Дополнительная:

1. Чжэ Ву Пак «Оннури Су Джок терапия» - М., «Су Джок академия», 1999.
2. Чжэ Ву Пак «Су Джок для всех» - М., «Су Джок академия», 2003.

Тема 4.2 Зачетное занятие.

Цель:

Осуществить оценку контроля знаний, умений, навыков и контроль результатов освоения дисциплины.

Задачи:

1. Разобраться в различных видах иглорефлексотерапии.
2. Понять истоки и путь развития метода иглорефлексотерапии.
3. Усвоить принципы метафизического воздействия на организм в Восточной медицине.
4. Усвоить ход меридианов различных органов.
5. Освоить методику проекции внутренних органов на кисть и стопу.
6. Освоить принципы оказания помощи и самопомощи «су-джок» - терапией.

Обучающийся должен знать:

1. Понятие о иглорефлексотерапии.

2. Виды иглорефлексотерапии.
3. Основные этапы развития метода иглоукалывания.
4. Основные понятия и принципы Восточной медицины.
5. Основные понятия и принципы Восточной философии.
6. Границы и внешние ориентиры областей тела человека.
7. Связи «пяти первоэлементов» в системе «у – син».
8. Учение о «жизненной энергии» - «чи».
9. Учение о «полярности сил» (ян – инь).
10. Принципы электропроводности биологических тканей.
11. Систему соответствия «насекомого» в «су – джок» терапии.

Обучающийся должен уметь:

1. Подобрать иглы для различных методов иглорефлексотерапии.
2. Визуально определить внешние ориентиры на теле человека.
3. Пальпаторно определять внешние ориентиры на теле человека.

Обучающийся должен владеть:

1. Техники работы с различными видами игл для иглорефлексотерапии.
2. Техники пальпации, для определения костных и мышечных ориентиров.
3. Техники пальпации и перкуссии органов грудной и брюшной полостей.
4. Техники нахождения биологически активных точек на меридианах.
5. Техники нахождения биологически активных точек на кисти и стопе, по системе «насекомого».

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Тестирование.
2. Решение ситуационных задач.
3. Выполнение практических навыков.

А) Примеры тестовых заданий:

1. Какое из религиозных и общеполитических учений легло в основу развития акупунктуры:
 - а) даоизм;
 - б) конфуцианство;
 - в) буддизм;
 - г) ислам.
2. Образования, используемые на теле человека, как внешние ориентиры:
 - а) кости;
 - б) сосуды;
 - в) кожные структуры;
 - г) мышцы;
 - д) нервы.
3. С какого количества точек потенциалы при диагностике по «Риодораку»:
 - а) 6;
 - б) 10;
 - в) 12;
 - г) 16;
 - д) 20.

Эталонные ответы:

1 - б; 2 – а, в, г; 3 – б;

Б) Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА № 1. К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил

пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт?

ЗАДАЧА № 2. Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт?

ЗАДАЧА № 3. Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт?

Эталоны ответов:

ЗАДАЧА № 4. Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание.

ЗАДАЧА № 5. Хронический гастродуоденит является показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить не менее 2-х раз в год, за 2-4 недели до начала возможного обострения, можно проводить в период обострения, но эффективность лечения может уменьшаться. Лечение можно проводить в санаторно-курортных и амбулаторных условиях. Используются следующие методы рефлексотерапии: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

ЗАДАЧА № 6. Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса лечения для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.

В) Примеры практических навыков:

1. Выполнить подбор игл для корпоральной акупунктуры.
2. Определить внешние ориентиры на верхней конечности.
3. Выполнить постановку игл для лечения головной боли по системе Су-Джок.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

- 1) Подготовка к зачетному занятию.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Николаев А.В. Топографическая анатомия и оперативная хирургия. - М., 2009.
2. Пономаренко Г. Н. Медицинская реабилитация. Гл. 5. Рефлексотерапия. - М.: "ГЭОТАР-Медиа", 2014.

Дополнительная:

1. Комаров В. М. Лечебные мини-системы: практическое руководство по акупунктуре и энергоинформационному воздействию. - Вологда, 2005.

2. Вогралик В. Г. Акупунктура: Основы традиционной восточной рефлексодиагностики и пунктурной адаптационно-энергезирующей терапии: ци-гун. - М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001.
3. Качан А.Т., Богданов Н.Н., Варнаков П.Х. и др. Анатомо-топографическое расположение корпоральных точек акупунктуры и показания к их применению. - Изд-во Воронежского университета, 1990.

Составитель: А.А. Зайков
Зав. кафедрой А.А. Зайков

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра топографической анатомии и оперативной хирургии

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)**

«Топографо-анатомическое обоснование акупунктуры»

Специальность 31.05.01 Лечебное дело
Направленность (профиль) ОПОП - Лечебное дело

**1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе
освоения образовательной программы**

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ЗЗ. Принципы объединения симптомов в синдромы.	УЗ. Анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	ВЗ. Навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Разделы 1 - 4	9 семестр
ОПК-4	способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной	З1. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения, права пациента и врача,	У1. Выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических	В1. Навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия».	Разделы 1 - 4	9 семестр

	деятельности	этические основы современного медицинского законодательства.	аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками			
ОПК-7	готовностью к использованию основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий, и методов при решении профессиональных задач	35. Общие закономерности функционирования органов и систем с позиций функциональных систем.	У5. Решать типовые задачи с использованием основных законов функционирования органов и систем организма в норме,	В5. Медико-биологическим понятийным аппаратом.	Разделы 1 - 4	9 семестр
ПК-5	готовностью к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	31. Общие принципы протекания патологических процессов, основные механизмы развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	У1. Собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих	В1. Методами физикального обследования и дополнительной диагностики; способностью анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Разделы 1 - 4	9 семестр

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	Для текущего контроля	Для промежуточной аттестации
ОК-1						
Знать	Не знает принципы объединения симптомов в синдромы.	Не в полном объеме знает принципы объединения симптомов в	Знает основные принципы объединения симптомов в	Знает принципы объединения симптомов в синдромы.	Тестирование, собеседование, рефераты	Тестирование, собеседование

		синдромы, допускает существенные ошибки	синдромы, допускает ошибки			
Уметь	Не умеет анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Частично освоено умение анализировать симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливать логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализировать механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывать принципы терапии.	Правильно использует, но допускает ошибки при анализе симптомов патологических процессов и заболеваний, при установлении логических взаимосвязей между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, при анализе механизмы развития заболеваний и патологических процессов; при обосновании принципов терапии.	Самостоятельно использует симптомы патологических процессов и заболеваний, устанавливает логическую взаимосвязь между этиологическим фактором и развитием патологического процесса, анализирует механизмы развития заболеваний и патологических процессов; обосновывает принципы терапии.	Тестирование, собеседование,	Тестирование, собеседование
Владеть	Не владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Не полностью владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Способен использовать навыки составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Владеет навыками составления схем патогенеза патологических процессов и заболеваний.	Собеседование	Тестирование, собеседование
ОПК-4						
Знать	Фрагментарные знания правил и принципов морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, прав пациента и врача, этических основ современного медицинского	Общие, но не структурированные знания морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, прав пациента и врача, этических основ современного медицинского	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, прав пациента и врача, этических основ	Сформированные систематические знания морально-этических норм, правил и принципов профессионального врачебного поведения, прав пациента и врача, этических основ современного	Тестирование, собеседование, ситуационные задачи	Тестирование, ситуационные задачи, собеседование

	законодательств а.	законодательств а.	современного медицинского законодательств а.	медицинского законодательств а.		
Уметь	Частично освоенное умение выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками	Сформированно е умение выстраивать и поддерживать рабочие отношения со всеми членами коллектива; применять знания этических аспектов работы врача при общении с детьми и подростками, их родителями и родственниками	Тестирован ие, ситуационн ые задачи	Тестирова ние, ситуацион ные задачи, собеседов ание
Владеть	Фрагментарное применение навыков информировани я пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информирован ного согласия».	В целом успешное, но не систематическое применение навыков информировани я пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информирован ного согласия».	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков информировани я пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информирован ного согласия».	Успешное и систематическое применение навыков информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информирован ного согласия».	Тестирован ие, ситуационн ые задачи	Тестирова ние, ситуацион ные задачи, собеседов ание
ОПК-7						
Знать	Фрагментарное применение знаний общих закономерности функционирован ия органов и систем с позиций функциональны х систем.	Общие, но не структурирован ные знания общих закономерности функционирован ия органов и систем с позиций функциональны х систем.	Сформированны е, но содержащие отдельные пробелы знания общих закономерности функционирован ия органов и систем с позиций функциональны х систем.	Сформированны е систематические знания общих закономерностей функционирован ия органов и систем с позиций функциональны х систем.	Тестирован ие, собеседова ние, ситуацион ные задачи, рефераты	Тестирова ние, ситуацион ные задачи, собеседова ние
Уметь	Частично	В целом	В целом	Сформированно	Собеседов	Тестирова

	освоенное умение решать типовые задачи с использованием основных законов функционирования органов и систем организма в норме.	успешное, но не систематически осуществляемое умение решать типовые задачи с использованием основных законов функционирования органов и систем организма в норме.	успешное, но содержащее отдельные пробелы умение решать типовые задачи с использованием основных законов функционирования органов и систем организма в норме.	е умение решать типовые задачи с использованием основных законов функционирования органов и систем организма в норме.	ание, ситуационные задачи	ние, ситуационные задачи, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение способов владения медико-биологическим понятийным аппаратом.	В целом успешное, но не систематическое применение способов владения медико-биологическим понятийным аппаратом.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение способов владения медико-биологическим понятийным аппаратом.	Успешное и систематическое применение способов владения медико-биологическим понятийным аппаратом.	Собеседование, ситуационные задачи	Ситуационные задачи, собеседование
ПК – 5						
Знать	Фрагментарные знания общих принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Общие, но не структурированные знания общих принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания общих принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Сформированные систематические знания общих принципов протекания патологических процессов, основных механизмов развития, проявления и исходы универсальных патологических процессов, нарушений функций органов и систем.	Тестирование, собеседование	Тестирование, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение собрать жалобы и данные	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение собрать жалобы и данные	Сформированное умение собрать жалобы и данные анамнезов болезни и жизни, провести	Собеседование, ситуационные задачи	Ситуационные задачи, собеседование

	жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	анамнезов болезни и жизни, провести опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.	опрос пациента, объективное исследование систем органов, определить показания для лабораторного и инструментального исследования. Синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих.		
Владеть	Фрагментарное применение методов физикального обследования и дополнительной диагностики; способности анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	В целом успешное, но не систематическое применение методов физикального обследования и дополнительной диагностики; способности анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение методов физикального обследования и дополнительной диагностики; способности анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Успешное и систематическое применение методов физикального обследования и дополнительной диагностики; способности анализировать клинико-инструментальные данные с целью выявления заболевания.	Собеседование, ситуационные задачи, практические навыки	Ситуационные задачи, собеседование, практические навыки

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)

1. История появления «чжень-цзю» терапии на Древнем Востоке.
2. Развитие иглоукалывания в Китае в древние времена.
3. Развитие иглоукалывания в современном Китае.
4. Этапы развития иглоукалывания в Западной Европе.
5. Развитие иглорефлексотерапии в России.
6. Виды иглорефлексотерапии.
7. Методы воздействия на биологически активные точки.
8. Понятие о «начале начал».
9. Основные понятия о строение мира в конфуцианстве и даосизме
10. Основные постулаты Древней индийской медицины.

11. Основные положения канона китайской медицины «Ней-цзин».
12. Способы и средства лечения Восточной медицины.
13. Классификация ориентиров тела человека.
14. Границы и внешние ориентиры головы.
15. Границы и внешние ориентиры шеи.
16. Границы и внешние ориентиры верхней конечности.
17. Границы и внешние ориентиры нижней конечности.
18. Границы и внешние ориентиры груди.
19. Границы и внешние ориентиры брюшной стенки.
20. Границы и внешние ориентиры поясничной области.
21. Проекционная анатомия сосудов и нервов головы.
22. Проекционная анатомия сосудов и нервов шеи.
23. Проекционная анатомия сосудов и нервов верхней конечности.
24. Проекционная анатомия сосудов и нервов нижней конечности.
25. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов грудной клетки.
26. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов живота.
27. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов забрюшинного пространства.
28. Проекционная анатомия сосудов, нервов и органов таза.
29. Перечислите «первоэлементы» и их взаимодействие по часовой стрелки.
30. Соответствие «пяти первоэлементов» с органами тела человека.
31. Подразделение органов тела человека на основные, существенные и добавочные.
32. Основные правила взаимодействия органов в системе «у-син».
33. Понятие о жизненности, жизненной энергии или жизненной силы.
34. Принципы циркуляции «жизненной энергии» в теле человека.
35. Хронология активности органов, правило «полдень – полночь».
36. Понятие о «полярности сил» - «ян – инь», закон «ян – инь».
37. Индивидуальный подход к каждому человеку в соответствии с «цзы – жэнь».
38. Меридиан легких.
39. Меридиан толстой кишки.
40. Меридиан желудка.
41. Меридиан селезенки.
42. Меридиан сердца.
43. Меридиан тонкой кишки.
44. Меридиан мочевого пузыря.
45. Меридиан почек.
46. Меридиан перикарда.
47. Меридиан трех обогревателей.
48. Меридиан желчного пузыря.
49. Меридиан печени.
50. Кем и когда была разработана электропунктурная диагностика «Риодараку».
51. Формула метода И.Накатани.
52. Показания и противопоказания компьютерной диагностики «Риодараку».
53. Условия подготовки и проведения электропунктурной диагностики.
54. Техника и порядок электропунктурных измерений.
55. Интерпретация данных электропунктурной диагностики.
56. Закон подобия и голографические системы кисти
57. Лечебные системы кистей и стоп.
58. Стандартные системы проекционного соответствия кистей и стоп.
59. Линии ориентирования в базовых системах соответствия.
60. Системы насекомого.
61. Мини системы проекционного соответствия телу.

Критерии оценки:

Оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся, если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка «**не зачтено**» выставляется обучающемуся, если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2 Примерные тестовые задания (ТЗ -1), критерии оценки

1 уровень

1. Первые исторические сведения об акупунктуре в Китае относятся (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
 - а) к VI в. до н.э.;
 - б) к III в. до н.э.;
 - в) к III в. н.э.;
 - г) к VII в. н.э.
2. Какая из перечисленных книг относится к первой специальной книге по иглоукалыванию (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
 - а) «Хуан-ди Нэйцзин-су-вэй-лин-шу»;
 - б) «Цзю-и-цзин»;
 - в) «Цзянь-цзин-фан»;
 - г) «Шэнь-ци-цзун-ду».
3. В России первые сведения об акупунктуре опубликовал (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
 - а) П.Л.Коричевский;
 - б) А.Я.Виолин;
 - в) П.А.Чаруковский;
 - г) А.А.Татаринов.
4. Какое из религиозных и общефилософских учений легло в основу развития акупунктуры (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
 - а) даоизм;
 - б) конфуцианство;
 - в) буддизм;
 - г) ислам.
5. Кто впервые описал основные проявления воспаления (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
 - а) Хуан Фу-ми;
 - б) Сушрут;
 - в) Корнелий Цельс;
 - г) Хараки.
6. Образования, используемые на теле человека, как внешние ориентиры (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
 - а) кости;

- б) сосуды;
 - в) кожные структуры;
 - г) мышцы;
 - д) нервы;
7. Границами подключичной области являются (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) третье ребро;
 - б) передний край дельтовидной мышцы;
 - в) ключица;
 - г) верхний край большой грудной мышцы;
 - д) край грудины.
8. Внешними ориентирами ягодичной области являются (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) нижний край большой ягодичной мышцы;
 - б) гребень подвздошной кости;
 - в) подгрушевидное отверстие;
 - г) большой вертел;
 - д) остистые отростки крестца и копчика.
9. Точками для проведения проекционной линии лицевой артерии являются (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) пересечение переднего края жевательной мышцы и нижнего края нижней челюсти;
 - б) наружный угол глазной щели;
 - в) внутренний угол глазной щели;
 - г) угол нижней челюсти;
 - д) крыло носа.
10. Проекционная линия передней большеберцовой артерии проводится между двумя точками (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) головка малоберцовой кости;
 - б) середина линии, соединяющей головку малоберцовой кости и бугристость большеберцовой кости;
 - в) медиальная лодыжка;
 - г) середина линии, соединяющей медиальную и латеральную лодыжки;
 - д) ахиллово сухожилие.
11. Точка проекции дна желчного пузыря на брюшную стенку (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) точка Пирогова;
 - б) точка Пти;
 - в) точка Курвуазье;
 - г) точка Волковича-Дьяконова;
 - д) точка Мак Бурнея.
12. К какому из «пяти первоэлементов» относится печень (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?
- а) дерево;
 - б) огонь;
 - в) земля;
 - г) металл;
 - д) вода.
13. К какому из «пяти первоэлементов» относится тонкий кишечник (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

- а) дерево;
- б) огонь;
- в) земля;
- г) металл;
- д) вода.

14. Время апогеи деятельности и чувствительности желудка (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) 1-3;
- б) 5-7;
- в) 7-9;
- г) 13-15;
- д) 19-21.

15. Какие понятия относятся к «полярности сил» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) инь;
- б) юнь;
- в) ян;
- г) чи;
- д) цзю.

16. В зависимости от соотношения сил «ян-инь» различают два основных патологических синдрома (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) синдром избытка;
- б) синдром «пустой» реактивности;
- в) синдром «горячей» деятельности;
- г) синдром недостатка;
- д) синдром «холодной» деятельности.

17. В понятие «канал» (меридиан) тела входит (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) группа точек, проекция которых на кожу объединена линией наружного хода канала;
- б) группа точек, объединенных «внутренним» ходом канала;
- в) функциональная система канала, составляющая наружный и внутренний ход канала;
- г) функциональная система канала, объединяющая все ЯН или ИНЬ органы.

18. К системе ЯН относятся каналы (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) управителями которых являются полые «Фу-органы»;
- б) управителями которых являются органы ЧЖАН;
- в) которые начинаются или заканчиваются на голове;
- г) которые начинаются или заканчиваются на грудной клетке.

19. К системе ИНЬ относятся каналы (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) управителями которых являются органы ФУ;
- б) управителями которых являются паренхиматозные «Чжан-органы»;
- в) которые начинаются или заканчиваются на голове;
- г) которые начинаются или заканчиваются на грудной клетке.

20. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «инь» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) канал сердца;
- б) канал тонкой кишки;
- в) канал мочевого пузыря;
- г) канал почек.

21. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «ян» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) канал сердца;
 - б) канал тонкой кишки;
 - в) канал мочевого пузыря;
 - г) канал почек.
22. Наибольшее количество биологически активных точек (67) находится на канале (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) канал сердца;
 - б) канал тонкой кишки;
 - в) канал мочевого пузыря;
 - г) канал почек.
23. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «инь» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) канал перикарда;
 - б) канал трех обогревателей;
 - в) канал желчного пузыря;
 - г) канал печени.
24. Какие каналы имеют физиологическое преобладание «ян» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) канал перикарда;
 - б) канал трех обогревателей;
 - в) канал желчного пузыря;
 - г) канал печени.
25. Наименьшее количество биологически активных точек (9) находится на канале (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) канал перикарда;
 - б) канал трех обогревателей;
 - в) канал желчного пузыря;
 - г) канал печени.
26. В каком году И.Накатани разработал компьютерную диагностику «Риодораку» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) 1934;
 - б) 1950;
 - в) 1969;
 - г) 1986.
27. С каких областей тела человека снимаются потенциалы при диагностики по «Риодораку» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) кисть;
 - б) голова;
 - в) грудная клетка;
 - г) стопа;
 - д) брюшная стенка.
28. С какого количества точек потенциалы при диагностики по «Риодораку» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
- а) 6;
 - б) 10;
 - в) 12;

- г) 16;
- д) 20.

29. Чаще остальных в Су-Джок терапии используют инструменты (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) микроиглы;
- б) моксы;
- в) массажёры;
- г) магниты;
- д) натуральные камни;
- е) металлические звездочки.

30. В системе Су-Джок терапии используются два варианта проекций внутренних органов на пальцах (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) система «Кегли»;
- б) система «Насекомого»;
- в) система «Шара»;
- г) система «Проекции».

31. Противопоказания к терапии Су-Джок (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) людей старше 70 лет;
- б) дети до года;
- в) беременность;
- г) острое протекание заболеваний;
- д) хронические заболевания.

2 уровень

5. Последовательность лечебных мероприятий по тибетской медицине («Сущность целебного») (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) диета, силы природы;
- б) лекарства;
- в) хирургические операции;
- г) движение, массаж.

13. Расположите по порядку «пять первоэлементов» в классической пентаграмме (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

- а) дерево;
- б) земля;
- в) вода;
- г) огонь;
- д) металл.

Эталоны ответов:

- 1 - а;
- 2 - б;
- 3 - в.
- 4 - б;
- 5 – а, г, б, в;
- 6 – а, в, г;
- 7 – а, в, г;
- 8 – а, б, в, д;
- 9 – а, б, д;
- 10 – а, в;

- 11 – б, г;
- 12 – в;
- 13 – а, г, б, д, в;
- 14 – а;
- 15 – б;
- 16 – в;
- 17 – а, в;
- 18 – а, г;
- 19 – а;
- 20 – а;
- 21 – б;
- 22 – а, г;
- 23 – б, в;
- 24 – в;
- 25 – а, г;
- 26 – б, в;
- 27 – в;
- 28 – б;
- 29 – а, г;
- 30 – в;
- 31 – а;
- 32 – б;
- 33 – б, г.

3.2. Примерные тестовые задания (ТЗ -2), критерии оценки 2 уровень

1. Что не относится к пяти первоэлементам с позиции китайской традиционной медицины (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г) ; д)
2. Основными принципами лечения в восточной медицине являются (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г)
3. Какие органы относятся полым органам согласно теории традиционной восточной медицины (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в)
4. Какие органы относятся плотным органам согласно теории традиционной восточной медицины (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в)
5. Ориентирами для определения границ подключичной области являются (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г)
6. Инь и ян поверхности кистей и стоп (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г)
7. Инь-органы, соответственно учению о «пяти первоэлементах» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г) ; д) ; е)
8. Ян-органы, соответственно учению о «пяти первоэлементах» (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г) ; д)
9. Области тела человека, куда противопоказано ставить вакуумные банки (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):
а) ; б) ; в) ; г) ; д) ; е)
10. В каких случаях не рекомендуется применять акупунктуру (ОК-1, ОПК-4, ОПК-7, ПК-5):

а) ; б) ; в) ; г)

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.2 Примерные ситуационные задачи (ТЗ-3), критерии оценки 3 уровень

1. Ребенок 6 лет. Более 2 лет родители отмечают затрудненное дыхание, обильные выделения из носа и много слизистой мокроты. Состояние ухудшается в 9-11 час утра. Рос послушным и внимательным, но в последнее время стал капризным и раздражительным. Плохо спит. Объективно: ребенок крупный, с явно избыточной массой тела, увеличены миндалины, а также подчелюстные и паховые лимфатические узлы. Отмечается некоторая пастозность и дряблость кожи. Диагноз ЛОР-врача: аденоидит. Определить доминирующую энергию. (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)

а) Инь-Влажность; б) Инь-Холод; в) Инь-Жар; г) Ян-Ветер; д) Ян-Сухость.

2. Пациентка 36 лет. Жалобы на постоянную слабость, вялость, утомляемость, подавленное настроение, сонливость, тупые давящие головные боли, избыточный вес. Отмечает также сухость кожи, ломкость волос и ногтей, отечность конечностей и лица, отсутствие аппетита. Объективно: лицо отечное, губы и нос утолщены, сужены глазные щели, кожные покровы бледные, сухие и холодные. Температура тела 35,8, АД 90/70. Пульс слабый, малого наполнения, синюшный дрожащий язык. Диагноз (подтвержден данными специальных исследований: гипотиреоз, микседема. Определите избыточные энергии. (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)

а) Холод, Ветер и Тепло; б) Ветер, Тепло Влажность; в) Влажность, Сухость и Холод.

3. Пациентка 54 лет. Жалобы на постоянную тяжесть и приступы спазматических болей в правом подреберье, не связанные с приемом пищи. На УЗИ в желчном пузыре определяются множественные конкременты диаметром 3-7 мм. Желчный пузырь деформирован, имеет плотные стенки. Определите энергетическую структуру желчного пузыря. (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)

а) избытка Холода; б) избытка Сухости; в) недостатка Тепла; г) избытка Сухости.

Эталоны ответов:

- 1 - а;
- 2 - в;
- 3 - б.

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3 Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

ЗАДАЧА № 1. Родители ребенка 5 лет обратились к педиатру с жалобами на частые простудные заболевания, ребенок начал посещать детский сад. Педиатр направил ребенка на

консультацию к рефлексотерапевту. Какое лечение может предложить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 2. В стационаре в течение 2-х недель находится пациент в возрасте 53 лет с диагнозом ишемический инсульт, правосторонняя гемиплегия с преимущественным поражением верхней конечности. Состояние больного удовлетворительное, утраченные двигательные функции постепенно восстанавливаются. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 3. К неврологу обратилась девушка 19 лет с жалобами на повышенную утомляемость, раздражительность, головные боли, плохой сон. Врач поставил диагноз вегетативно-сосудистой дисфункции, с цефалгическим синдромом. Невролог направил пациентку на консультацию к врачу-рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может назначить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 4. К аллергологу обратился подросток 16 лет с жалобами на заложенность носа, жидкие выделения из носа, гиперемию и отечность глаз, зуд. Эти жалобы появились в конце марта и беспокоят пациента в течение 2-х недель. Был поставлен диагноз поллиноз. Какие методы рефлексотерапии можно назначить пациенту и когда их надо начинать проводить (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 5. Ребенок 12 лет наблюдается окулистом с диагнозом миопия слабой степени, спазм аккомодации. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 6. Молодой человек в возрасте 32 лет страдает хроническим гастродуоденитом, периодические обострения обычно отмечаются осенью и весной. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 7. Больной 26 лет в течение недели наблюдается в поликлинике с диагнозом острый обструктивный бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная. Какие процедуры может назначить рефлексотерапевт в амбулаторных условиях (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 8. На занятии девушка почувствовала головокружение и потеряла сознание. Была оказана первая помощь: обеспечен доступ свежего воздуха в помещение, где находится девушка, для чего было открыто окно. Девушку положили, опустив голову вниз. Какие еще мероприятия можно предложить для приведения пациентки в сознание (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 9. У девушки 19 лет отмечаются болезненные менструации, иногда плохое самочувствие перед началом месячных. Гинеколог направил больную на консультацию к рефлексотерапевту. Какие лечебные мероприятия может предложить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 10. Мужчина в возрасте 49 лет обратился к неврологу с жалобами на боли в области поясницы, появившиеся после интенсивной работы на даче. После обследования был поставлен диагноз поясничного остеохондроза с корешковым синдромом. Пациент был направлен на консультацию к рефлексотерапевту. Какие способы воздействия на акупунктурные точки может предложить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 11. К терапевту обратилась беременная женщина в возрасте 24 лет с жалобами на частые головные боли, утомляемость. Может ли терапевт направить пациентку на консультацию к рефлексотерапевту (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

ЗАДАЧА № 12. Мальчик в возрасте 12 лет наблюдается у отоларинголога с диагнозом гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит. Какое лечение может назначить рефлексотерапевт (ОПК-4, ОПК-7, ПК-5)?

Эталоны ответов:

ЗАДАЧА № 1. Учащение простудных заболеваний может быть связано с началом посещения детского сада, что свидетельствует о снижении защитных сил организма ребенка. Поэтому рефлексотерапевт может назначить поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, прижигание, точечный массаж. Выбор методов воздействия зависит от поведения ребенка. Курс лечения обычно составляет 10-15 процедур, которые можно проводить ежедневно или через день.

ЗАДАЧА № 2. Нарушение мозгового кровообращения в период восстановления нарушенных функций является показанием к назначению рефлексотерапии. Рефлексотерапевт может назначить поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, скальповую рефлексотерапию, электроиглорефлексотерапию, микроиглотерапию в условиях стационара. Курс лечения обычно составляет 7-10 процедур, которые проводятся ежедневно. После выписки в поликлинике или в санатории необходимо продолжить лечение рефлексотерапией через 2-4 недели.

ЗАДАЧА № 3. Нарушение вегетативной функции, головные боли являются показанием для назначения рефлексотерапии. В амбулаторных условиях лечение этой патологии можно проводить ежедневно или через день, курс обычно составляет 10-15 процедур. Следует назначить: поверхностную иглотерапию, иглоукалывание, баночный массаж, электроиглорефлексотерапию, прижигание.

ЗАДАЧА № 4. Поллиноз является показанием к назначению рефлексотерапии. Необходимо отметить, что лечение при данной патологии следует проводить заранее, за 1 месяц до возможного появления первых симптомов заболевания. В острый период тоже можно проводить лечение, однако эффективность лечения снижается, требуется более длительный курс лечения. Можно использовать поверхностную рефлексотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, микроиглотерапию, лазеропунктуру, баночный массаж. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

ЗАДАЧА № 5. Спазм аккомодации и миопия у детей являются показанием для назначения рефлексотерапии в составе комплексного лечения, назначаемого окулистом. Из методов рефлексотерапии можно использовать: поверхностная иглотерапия местная и общая, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапия. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

ЗАДАЧА № 6. Хронический гастродуоденит является показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить не менее 2-х раз в год, за 2-4 недели до начала возможного обострения, можно проводить в период обострения, но эффективность лечения может уменьшаться. Лечение можно проводить в санаторно-курортных и амбулаторных условиях. Используются следующие методы рефлексотерапии: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

ЗАДАЧА № 7. При бронхите с обструктивным синдромом можно начинать лечение методом рефлексотерапии в амбулаторных условиях при отсутствии температуры выше 37,5 °С, когда пациент может самостоятельно ходить в поликлинику на сеансы рефлексотерапии. Могут использоваться следующие методики: поверхностная иглотерапия, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж при нормальной температуре, лазеропунктура. Сеансы следует проводить ежедневно, курс лечения 8-12 процедур. Длительность лечения зависит от динамики улучшения состояния пациента.

ЗАДАЧА № 8. С точки зрения рефлексотерапии можно воздействовать на точки скорой помощи. Одна из них расположена на носогубной борозде на границе верхней и средней трети. На эту точку необходимо произвести точечное интенсивное давление ногтем или спичкой. Также можно использовать точки скорой помощи, расположенные в середине кончиков десяти пальцев рук. Воздействие должно быть аналогичным. Эти мероприятия способствуют приведению человека в сознание.

ЗАДАЧА № 9. Болезненные менструации являются показанием для проведения рефлексотерапии. Лечение можно проводить сразу после обращения пациентки. Необходимо использовать следующие методы рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

ЗАДАЧА № 10. Боли в спине при поясничном остеохондрозе являются показанием для проведения рефлексотерапии. Необходимо отметить, что для повышения эффективности лечения необходимо сочетание рефлексотерапии с проведением лечебного массажа и гимнастики. Можно использовать следующие рефлексотерапевтические методики: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру. Сеансы следует проводить ежедневно, особенно в начале курса лечения, потом при наличии положительной динамики можно проводить сеансы через день, курс лечения 10-15 процедур. В конце курса лечения для закрепления положительного эффекта можно поставить микроиглы на зону ушной раковины на 1-2 недели.

ЗАДАЧА № 11. Да, может, так как беременность не является противопоказанием для проведения рефлексотерапии. Однако сначала необходимо направить женщину на консультацию к неврологу для уточнения диагноза. При наличии у пациентки цефалгического синдрома можно проводить лечение методами рефлексотерапии. Можно использовать: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, электроиглорефлексотерапию, прижигание. Однако следует быть осторожным и не использовать акупунктурные точки, способствующие повышению тонуса матки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-12 процедур.

ЗАДАЧА № 12. Гипертрофия миндалин, хронический тонзиллит являются показанием для назначения рефлексотерапии. Лечение лучше проводить в период ремиссии заболевания, но можно и в острый период. Используются следующие методики рефлексотерапии: поверхностную иглотерапию, корпоральное и аурикулярное иглоукалывание, прижигание, баночный массаж, лазеропунктуру на местные точки в области носоглотки. Сеансы следует проводить ежедневно или через день, курс лечения 10-15 процедур.

Критерии оценки:

- «зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание

теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

3.4.Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-5)

1. Отработать нахождение каналов на муляже.
2. Отработать технику нахождения точек акупунктуры.
3. Выполнить нахождение точек для снятия биоэнергетических потенциалов.

Критерии оценки:

- **«зачтено»** - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- **«не зачтено»** - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.5.Примерный перечень тем рефератов, критерии оценки (ОК-1, ОПК-7)

1. История развития акупунктуры в Древнем Китае.
2. Даосизм.
3. Некоторые положения теоретической китайской медицины

Критерии оценки:

«зачтено» – обоснована актуальность проблемы и темы, содержание соответствует теме и плану реферата, полно и глубоко раскрыты основные понятия проблемы, обнаружено достаточное владение терминологией, продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, к анализу привлечены новейшие работы по проблеме (журнальные публикации, материалы сборников научных трудов и т.д.), полностью соблюдены требования к оформлению реферата, грамотность и культура изложения материала на высоком уровне.

«не зачтено» – не обоснована или слабо обоснована актуальность проблемы и темы, содержание не соответствует теме и плану реферата, обнаружено недостаточное владение терминологией и понятийным аппаратом проблемы, не продемонстрировано умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал, умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы, использован очень ограниченный круг литературных источников по проблеме, не соблюдены требования к оформлению реферата, отсутствует грамотность и культура изложения материала.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений,

навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	10
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	20
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	10
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	40
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40
Всего тестовых заданий	25
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии по дисциплине (модулю), или в день проведения собеседования, или может быть совмещена с экзаменационным собеседованием по усмотрению кафедры.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических

умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные/экзаменационные ведомости в соответствующую графу.

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета) либо в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме

экзамена определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно», при промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа, либо в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составитель: А.А. Зайков

Зав. кафедрой А.А. Зайков

