

**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования «Воронежский государственный  
медицинский университет имени Н.Н.Бурденко»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**Кафедра физической и реабилитационной медицины, гериатрии  
ИДПО**

**АННОТАЦИЯ**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ГЕРИАТРИЯ»**

**Тема: Общие вопросы реабилитации во врачебной практике (срок  
обучения - 36 академических часа)**

**Актуальность:** Реабилитация в настоящее время сформировалась в самостоятельную науку, которая имеет конкретный субстрат исследования – саногенетические механизмы в их биосоциальном единстве, методику исследования — использование специфических функциональных нагрузок, многообразие специальных методов реабилитации, понятийные аппарат и терминологию, а также специализированные организационные формы в структуре здравоохранения.

Медицинская реабилитация и медико-социальная экспертиза в практике врача-специалиста направлены на максимальное восстановление и ликвидацию ограничений жизнедеятельности у пациентов, вызванными заболеваниями внутренних органов.

Значительная распространенность заболеваний и травм нервной системы, сложность и стойкость нарушения функций, сопровождающихся длительным и стойким нарушением основных способностей человека, ставят проблему реабилитации в неврологии в ряд важнейших медико-социальных проблем здравоохранения.

В настоящее время ССЗ являются основной причиной инвалидности и смертности. Это обусловлено высокой распространенностью ССЗ и ведущей их ролью в трудопотерях населения. В трудоспособном возрасте от ССЗ умирает каждый 3-й — 30,7 %. Сердечно-сосудистые заболевания занимают ведущее место в структуре первичного выхода на инвалидность.

Кардиологическая служба имеет значительный опыт МР по сравнению с другими подразделениями терапевтической службы. Модель кардиологической МР, в основном, относящаяся к МР пациентов с ИБС и инфарктом миокарда, используют в здравоохранении как исходный образец

для внедрения в практику лечения и МР пульмонологических, гастроэнтерологических и других пациентов терапевтического профиля.

Одной из ведущих причин болезненности и смертности во всем мире является ХОБЛ, которая представляет значимую медицинскую и социальную проблему. Хроническая обструктивная болезнь легких с учетом всех стадий заболевания включает в себя хронический обструктивный бронхит, тяжелую бронхиальную астму, эмфизему легких, пневмосклероз, легочную гипертензию, хроническое легочное сердце. Каждый из терминов отражает лишь особенность морфологических и функциональных изменений, которые происходят при ХОБЛ.

В различных районах мира частота ХОБЛ достигает 10–40 % и занимает 4-е место в мире среди причин смертности с прогнозируемым ростом в ближайшие десятилетия. Экономический ущерб связан с высокой распространенностью, инвалидизацией и смертностью.

По данным Европейского общества пульмологов распространенность БА в России, как и в большинстве стран Европы, составляет 5–8 % среди общей популяции, причем 20 % из них страдают тяжелыми формами этого заболевания.

В течение последних десятилетий во всем мире сохраняется тенденция к увеличению заболеваемости и смертности от БА.

Заболевания пищеварительной системы относятся к числу наиболее распространенных среди населения. Около 50 % жителей планеты страдают ХГ, который, как правило, предшествует язве. На 1 тыс. населения приходится 6,5 случаев язвы. Наряду с распространенностью, их социальное значение определяется также хроническим рецидивирующим течением, обуславливающим длительную, а подчас и стойкую утрату работоспособности.

Одной из важнейших проблем неврологии являются сосудистые заболевания головного мозга. По данным ВОЗ, распространенность МИ в экономически развитых странах составляет от 16 до 47 случаев на 1 тыс. чел. населения. В структуре общей смертности инсульт занимает 3-е место после заболеваний сердца и злокачественных новообразований. В целом, в развивающихся странах от инсульта умирают 10 % пациентов. Еще большой процент пациентов становятся инвалидами: 30 % перенесших инсульт полностью не восстанавливаются, а еще 20 % нуждаются в постороннем уходе. От 60 до 96 % населения планеты на каком-то этапе жизни испытывают боли, причиной которых является поражение позвоночника. На долю вертеброгенных заболеваний нервной системы приходится свыше половины всей неврологической заболеваемости (от 60 до 90 % по данным разных авторов) с временной утратой нетрудоспособности.

В структуре неврологической заболеваемости с временной утратой трудоспособности на долю заболеваний ПНС в амбулаторно-поликлинических учреждениях приходится 76 % всех случаев и 72 % дней временной нетрудоспособности (ВН), а в неврологических стационарах — соответственно 55,5 и 48,1 %.

Экспертным сообществом Всемирной организации здравоохранения доказано, что включение мероприятий по медицинской реабилитации в систему медицинской помощи повышает эффективность оказания специализированной медицинской помощи.

**Цель освоения** дополнительной профессиональной образовательной программы: повышение уровня профессиональной подготовки врачей-специалистов: гериатров, физической и реабилитационной медицины, физиотерапии, лечебная физкультуры и спортивной медицины, организации здравоохранения и общественного здоровья, рефлексотерапии, мануальной терапии, терапии, общей врачебной практики (семейная медицина), лечебного дела, кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, эндокринология, нефрология, ревматология, неврологии, травматологии и ортопедии, акушерства и гинекологии, урологии, педиатрии, хирургии, онкологии, медико-социальной экспертизы.

**Задачами** дополнительной профессиональной образовательной программы являются:

- совершенствование знаний по основным разделам медицинской реабилитации;
  - совершенствование знаний методик оценки уровня и резервов здоровья и реабилитационного потенциала;
  - совершенствование знаний по методам медицинской реабилитации среди лиц старших возрастных групп, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство;
  - изучение использования современных средств физической культуры, лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, мануальной терапии, фитотерапии, гомеопатии и др.) и основных курортных факторов к больным, нуждающихся в реабилитации;
- Категория слушателей – для врачей-специалистов: гериатров, физической и реабилитационной медицины, физиотерапии, лечебная физкультуры и спортивной медицины, организации здравоохранения и общественного здоровья, рефлексотерапии, мануальной терапии, терапии, общей врачебной практики (семейная медицина), лечебного дела, кардиологии, пульмонологии, гастроэнтерологии, эндокринология, нефрология, ревматология, неврологии, травматологии и ортопедии, акушерства и гинекологии, урологии, педиатрии, хирургии, онкологии, медико-социальной экспертизы. Срок освоения 36 академических часов (363Е).

**Форма обучения** – очная с элементами ДОТ.

**Режим и продолжительность занятий:** 6 часов в день.

Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации специальности «Гериатрия» по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике» включает в себя учебный план,

рабочие программы двух модулей, обеспечивающие реализацию модульной технологии обучения.

Содержание программы представлено как единое целое, с максимальной полнотой охватывающее вопросы теории и практики по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике»

В рабочих программах модули подразделяются на темы, темы – на элементы. Таким образом, содержание программы представлено как систематизированный перечень наименований тем, элементов и других структурных единиц модуля программы.

Учебный план определяет состав изучаемых модулей с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение, конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Гериатрия» по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике» кафедра физической и реабилитационной медицины, гериатрии ИДПО располагает: 1) учебно-методической документацией и материалами по всем разделам программы; 2) учебно-методической литературой для внеаудиторной работы обучающихся; 3) электронный курс **«Общие вопросы реабилитации во врачебной практике»** на платформе moodle (<http://moodle.vsmaburdenko.ru/>).

В процессе обучения врачей всех специальностей, прошедших первичную аккредитацию обязательным является определение базисных знаний и умений обучающихся перед началом обучения. По окончании изучения каждого модуля проводится этапный (рубежный) контроль. При этом используются различные формы контроля: собеседование, решение ситуационных задач, тестовый контроль. Теоретическая подготовка предусматривает обязательное изучение модулей в рамках очного и дистанционного обучения, а также самостоятельное изучение литературы по программе.

По окончании обучения проводится итоговая аттестация в форме проведения тестового контроля. Цель итоговой аттестации – выявление теоретической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей всех специальностей, прошедших первичную аккредитацию со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Гериатрия» по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике». В конце программы приводится общий список рекомендованной литературы, интернет-ресурсы.

**Соответствие компетенций врача-гериатра, подлежащих формированию и совершенствованию, в результате освоения ПК, трудовой функции и трудовым действиям, определенных профессиональным стандартом «Врач-гериатр» (уровень квалификации 8).**

Трудовая функция (вид деятельности)		
Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, в том числе разработка плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента пожилого и старческого возраста		
Трудовые действия /Компетенции	Определение функциональных нарушений органов и систем организма человека, приводящих к ограничению жизнедеятельности пациентов пожилого и старческого возраста, направление к врачам-специалистам, составление рекомендаций по устранению выявленных нарушений	ПК-5
	Составление плана мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста, а также плана по использованию средств и методов, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациентов и (или) функциональные возможности пациентов к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования, коррекции сенсорных дефицитов, с целью сохранения или восстановления их способности к самообслуживанию, физической функциональной активности, независимости от посторонней помощи в повседневной жизни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-6; ПК-7
	Контроль выполнения мероприятий медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-6; ПК-7
	Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациентов пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами	ПК-8
	Определение врачей-специалистов, участвующих в проведении реабилитационных мероприятий пациентов пожилого и старческого возраста, при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний, с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и	ПК-6

санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
Назначение санаторно-курортного лечения пациентам пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-6; ПК-8
Оценка эффективности и безопасности реализации медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний	ПК-6, ПК-8
Оценка медицинских показаний и медицинских противопоказаний к санаторно-курортному лечению пациентов пожилого и старческого возраста при наличии гериатрических синдромов и заболеваний и (или) состояний с учетом функционального статуса, диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядками организации медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-7, ПК-8
Коррекция влияния факторов окружающей среды и социально-бытового окружения на состояние здоровья пациента пожилого и старческого возраста в соответствии с нормативными правовыми актами	ПК-8

**Характеристика профессиональных компетенций врача-гериатра, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Гериатрия» по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике» (36 ч).**

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее-ПК):

- способность и готовность назначать гериатрическим больным с учетом полиморбидности адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозной и немедикаментозной терапии (ПК-5);
- способность и готовность применять к гериатрическим больным различные реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные,

психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма (ПК- 6);

**Характеристика новых ПК, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей-гериатров по специальности «Гериатрия» по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике» (36 ч).**

- способность и готовность давать гериатрическим больным рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии (ПК-7).

**Соответствие знаний, умений, владений врача-гериатра компетенциям в результате освоения ДПП.**

№ п/п	Индекс компет енции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
9.	ПК-5	способность и готовность назначать гериатрически м больным с учетом полиморбидно сти адекватное лечение в соответствии с поставленным диагнозом, осуществлять алгоритм выбора медикаментозн ой и немедикаментозной терапии	- герофармакологию - особенности клинической фармакологии и тактики применения лекарственных препаратов у пожилых пациентов с учетом полиморбидност и, лекарственных взаимодействий, нежелательных эффектов лекарственных препаратов; - фармакокинетик у и фармакодинамик у различных	-составлять план проведения лечения (медикаментозно го и немедикаментозно го) при различных заболеваниях с учетом особенностей этиопатогенеза заболевания, особенностей фармакодинамики и фармакокинетики у пожилого человека в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	-методикой разработки плана лечения пациента пожилого возраста с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов

			<p>групп лекарственных препаратов (гиполипидемических, гипотензивных, диуретиков, сердечных гликозидов, бронхолитиков, антибиотиков и других);</p> <p>- показания и противопоказания к назначению различных групп препаратов</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>-назначать лекарственные препараты и применять медицинские изделия у пациентов пожилого возраста</p> <p>-оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов пожилого возраста;</p> <p>- определять минимальное количество препаратов для получения максимального клинического эффекта, исключить полипрагмазию в связи с возможностью побочных и токсических эффектов при назначении большого количества препаратов</p>	<p>медицинской помощи</p> <p>-методикой назначения лекарственных препаратов и применения медицинских изделий у пациентов пожилого возраста</p> <p>-методикой оценки эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов пожилого возраста;</p> <p>- методикой расчета клиренса лекарственных препаратов;</p> <p>- методикой расчета клиренса лекарственных препаратов;</p> <p>- методикой составления рациональной диеты для пожилого пациента</p>
10.	ПК-6	<p>способность и готовность применять к гериатрическим больным различные</p>	<p>- организационно-методические, теоретические основы реабилитации</p>	<p>- составлять план реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях с учетом</p>	<p>- методикой составления плана реабилитационных мероприятий при различных</p>

		<p>реабилитационные мероприятия (медицинские, социальные, психологические) при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма</p>	<p>лиц пожилого возраста;  - виды реабилитации лиц пожилого возраста:  медицинскую реабилитацию, профессиональную реабилитацию, социальную, психологическую реабилитацию;  - особенности реабилитации лиц пожилого возраста при различных заболеваниях (системы кровообращения, болезнях органов дыхания, болезнях органов пищеварения, заболеваниях мочевыделительной системы);  социально-гигиенические аспекты инвалидности лиц пожилого возраста;  - медико-социальную характеристику контингента инвалидов пожилого возраста;  - новые методологические подходы к определению ограничений жизнедеятельности и социальной</p>	<p>возрастных особенностей, оценить реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз;  - составлять индивидуальную программу реабилитации пожилому пациенту, имеющему инвалидность и организовать контроль за его выполнением</p>	<p>заболеваниях с учетом возрастных особенностей, оценки реабилитационного потенциала и реабилитационного прогноза;  - методикой составления индивидуальной программы реабилитации пожилому пациенту, имеющему инвалидность и организации контроля за его выполнением</p>
--	--	---	---	--	---

			<p>недостаточности ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- международную классификацию нарушений жизнедеятельности и социальной недостаточности ;</li> <li>- классификацию и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы;</li> <li>- порядок и условия признания инвалидности у граждан пожилого возраста;</li> </ul>		
11.	ПК-7	<p>способность и готовность давать гериатрическим больным рекомендации по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфофункционального статуса, определять показания и</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- основные принципы немедикаментозных методов лечения и лечебной физкультуры у геронтологических больных;</li> <li>- показания и противопоказания к назначению различных методов физиотерапии (электролечение, гальванизация и</li> </ul>	<p>-использовать - основные принципы немедикаментозных методов лечения и лечебной физкультуры у геронтологических больных;</p> <p>- применять показания и противопоказания к назначению различных методов физиотерапии</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- методикой применения основных принципов немедикаментозных методов лечения и лечебной физкультуры у геронтологических больных;</li> <li>- методикой назначения различных методов физиотерапии (электролечение,</li> </ul>

		противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры, физиотерапии, рефлексотерапии, фитотерапии	лекарственный электрофорез, динамические токи, синусовые и модульные токи, магнитотерапия) у пожилых пациентов; - геропротекторную терапию	(электролечение, гальванизация и лекарственный электрофорез, динамические токи, синусовые и модульные токи, магнитотерапия) у пожилых пациентов; - использовать геропротекторную терапию	гальванизация и лекарственный электрофорез, динамические токи, синусовые и модульные токи, магнитотерапия) у пожилых пациентов; - методикой использования геропротекторной терапии
12.	ПК-8	способность и готовность использовать гериатрическими больным методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам	- роль возрастных изменений энергетического обмена, углеводного обмена и его регуляции у пожилых пациентов, в развитии сахарного диабета и атеросклероза; - возрастные особенности обмена липидов и его регуляцию; - особенности синтеза белков при старении; - возрастные особенности иммунной системы, ее роль в сохранении структурной и функциональной целостности организма; - закономерности изменений системы иммунитета при старении; связь	-использовать гериатрическим больным методы оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, проводить их коррекцию, -осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, -проводить санитарно-просветительскую работу по гигиеническим вопросам	-методикой оценки оценки природных и медико-социальных факторов в развитии болезней в пожилом и старческом возрасте, - методикой проведения коррекции природных и медико-социальных факторов в развитии болезней, -методикой осуществления профилактических мероприятий по предупреждению преждевременного старения, инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, -методикой проведения санитарно-

			<p>возрастных изменений иммунитета с патологическим и процессами в старости: инфекционными болезнями, опухолями;</p> <p>- особенности структурно-функциональных изменений органов и систем в пожилом и старческом возрасте</p>		<p>просветительской работы по гигиеническим вопросам</p>
--	--	--	--	--	--

### **ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе по теме: «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике» проводится в форме экзамена с целью выявления теоретической и практической подготовки врачей-гериатров, терапевтов, врачей общей практики, клинических фармакологов в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей-гериатров сроком освоения 36 академических часов по теме «Общие вопросы реабилитации во врачебной практике» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца - Удостоверение о повышении квалификации.

**Учебный план дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации по теме: «Общие вопросы реабилитации во  
врачебной практике» (36ч.), очная с элементами ДОТ форма обучения**

Код модуля	Наименование модулей и тем	Всего часов (акад. часов/зач. единиц)	В том числе						
			Очное обучение				Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, СЗ	Симул. обуч.	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
<b>Фундаментальные дисциплины (ФД)</b>									
<b>МС П1</b>	<b>Теоретические и организационные основы медицинской реабилитации</b>	<b>16</b>	<b>4</b>	<b>8</b>	<b>-</b>	<b>Промежуточный контроль (собеседование)</b>	<b>-</b>	<b>4</b>	<b>Промежуточный контроль (тестирование)</b>
1.1	Организационно-методические основы службы медицинской реабилитации	6	2	2	-	Текущий контроль (устный)	-	-	
1.2	Действующие нормативные и инструктивно-методические документы	4	-	-	-	-	-	4	Текущий контроль (тестирование)
1.3	Международная классификация функционирования	4	2	2	-	Текущий контроль (устный)	-	-	

1.4	Реабилитационный диагноз и реабилитационный прогноз	2	-	4	-	Текущий контроль (устный)	-	-	
<b>МП С 2</b>	<b>Основные методы медицинской реабилитации</b>	<b>14</b>	-	-	-		<b>14</b>	-	Промежуточный контроль (тестирование)
2.1	Физиотерапия и санаторно-курортное лечение	4	-	-	-		4		Текущий контроль (тестирование)
2.2	Лечебная физкультура	6	-	-	-		6	-	Текущий контроль (тестирование)
2.3	Рефлексотерапия и мануальная терапия	4	-	-	-		4	-	Текущий контроль (тестирование)
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>	-	<b>6</b>	-	<b>экзамен</b>	-	-	
<b>Всего</b>		<b>36</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	-		<b>14</b>	<b>4</b>	

