

**Общество с ограниченной ответственностью
«Академия терапевтического тейпирования»**

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Академия
терапевтического тейпирования


Ф.А. Субботин

«12» февраля 2017 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ

ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Рефлекторная гимнастика по методу Войта»

г. Москва
2016

СОДЕРЖАНИЕ

1.	Пояснительная записка	
2.	Структура и содержание программы	
2.1	Учебный план	
2.2	Календарный учебный график	
2.3	Содержание разделов и тем программы	
2.4	Рефлекторная гимнастика по методу Войта. История метода.	
2.5	Реферативное описание разделов программы	
3.	Формы аттестации и оценочные материалы	
3.1	Примерные билеты для итоговой аттестации	
4.	Организационно-педагогические условия реализации программы	
4.1.	Материально-техническое обеспечение	
4.2	Кадровые условия (составители программы)	
4.3	Методические рекомендации по реализации программы	
4.4	Список литературы	

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Рефлекторная гимнастика по методу Войта» разработана на основе:

1. Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

2. Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

При разработке программы учитывались следующие нормативные документы:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях»

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»

3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»

Программа разработана с учетом ФГОС ВО по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело, а также программ подготовки кадров высшей квалификации - программ ординатуры специальности 31.08.39 – Лечебная физкультура и спортивная медицина, 31.08.50 Физиотерапия, 31.08.40 Мануальная терапия, 31.08.47 Рефлексотерапия.

Значимость проведения реабилитационных мероприятий пациенту начиная с ранних этапов пребывания его на стационарном лечении доказана со всей очевидностью многочисленными исследованиями. Современная комплексная реабилитация использует в работе различные методы, но во многих случаях это часто является «стандартом», эффективность которого недостаточна. Потенцирование любого комплексного лечения методами, имеющими признанную мировую эффективность, является очень важным и необходимым направлением обучения. В свою очередь это приведет к возможности отказа от каких-то более дорогостоящих мануальных методов(ик), упрощению реабилитационного подхода, отказа от некоторых аппаратных методов. Необходимо помнить, что 1 рубль, вложенный в проведение реабилитационных мероприятий, дает до 9 рублей экономического эффекта. Безусловно, нельзя при этом не учитывать и субъективные аспекты, такие как улучшение качества жизни пациента, что является одним из основных направлений реабилитации, снижение расходов на лекарства и возвращение его к профессиональной деятельности.

Вопросы оказания пациентам реабилитационной помощи регулируются Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации». Положения приказа начали внедряться в ЛПУ субъектов Федерации, что потребовало повышения квалификации специалистов в сфере медицинской реабилитации. Именно этой задаче и отвечает настоящая программа.

Цель обучения: углубление и приобретение новых знаний (компетенций) по организации и технологиям медицинской реабилитации, необходимых для выполнения профессиональной деятельности по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина».

Задачи программы:

Изучить:

- основы законодательства о здравоохранении и нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
- организацию медицинской реабилитации в стране;
- вопросы организации медицинской реабилитации в условиях больницы, поликлиники, врачебно-физкультурного диспансера, центрах реабилитации;
- основные вопросы теории и методики медицинской реабилитации;

Категория слушателей:

- врачи лечебных специальностей с базовым образованием «Лечебное дело» и «Педиатрия», имеющие послевузовское профессиональное образование по специальностям: «Акушерство и гинекология», «Детская хирургия», "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Травматология и ортопедия", «Хирургия», «Физиотерапия», «Восстановительная медицина»,
- врачи иных лечебных специальностей, проработавшие не менее года в структурах медицинской реабилитации по направлениям ЛПУ,
- специалисты пореабилитации в области спорта и физкультуры.

Продолжительность обучения: 56 часов.

Форма обучения – очная.

Режим занятий: 8 часов в день при 7-дневной рабочей неделе.

Учебный план по программе содержит 5 разделов. По итогам изучения каждого раздела проводится промежуточный контроль в форме зачета во время, отведенное на изучение соответствующего раздела.

Освоение программы завершается итоговой аттестацией, проводимой в форме квалификационного экзамена.

Программа ориентирована на современные технологии и средства обучения. Предусмотрена возможность модульного изучения программы, вариативность сроков обучения в зависимости от исходного уровня подготовленности слушателей.

Практические, лабораторные и семинарские занятия проводятся преимущественно с использованием активных методов обучения.

Контроль и управление образовательным процессом обеспечиваются распределенным контролем по предусмотренным программой разделам, корректировкой индивидуальных программ по результатам промежуточного контроля.

Слушателям могут быть зачтены разделы программы, освоение которых может быть подтверждено документами, полученными не позднее двух лет до начала обучения по программе.

При условии освоения программы в полном объеме и успешном прохождении итоговой аттестации слушателям выдается удостоверение о повышении квалификации по программе «Рефлекторная гимнастика по методу Войта».

2. Структура и содержание программы

2.1. Учебный план

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
«Рефлекторная гимнастика по методу Войта»

Срок обучения: 56 часов.

Форма обучения: очная.

№ п/п	Наименование разделов программы	Всего, час	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1.	Введение, основные термины, онтогенез	3	3	0	-----

№ п/п	Наименование разделов программы	Всего, час	в том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
	двигательного развития новорожденного.				
2.	Показания и противопоказания к Войта-терапии. Диагностика скрытых нарушений НС, степени поражения ЦНС. Лагереакции и рефлекссы новорожденного.	3	3	0	-----
3.	Принципы Войта-терапии. Условия проведения метода. Варианты технического подхода к выполнению методики.	32	8	24	"Отработка практических навыков"
4.	Комплексная реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС, опорно-двигательного аппарата. Рефлекторное перепрограммирование локомоции путем включения базисных двигательных навыков.	7	1,5	5,5	"Отработка практических навыков"
5.	Нейрореабилитация. Потенциал и возможности использования метода при различных поражениях ЦНС, тяжелых травматических повреждениях периферического генеза.	7	1	6	"Отработка практических навыков"
ВСЕГО:		52	16,5	35,5	
6.	Итоговая аттестация	4	-	4	экзамен
ИТОГО:		56	-	56	

2.2. Календарный учебный график

Режим занятий: 8 часов в день, 7 дней в неделю.

№ п/п	Наименование разделов программы	Учебные дни/Кол-во часов						
		1	2	3	4	5	6	7
1.	Введение, основные термины, онтогенез двигательного развития новорожденного.	3						
2.	Показания и противопоказания к Войта-терапии. Диагностика скрытых нарушений НС, степени поражения ЦНС. Лагереакции и рефлекссы новорожденного.	3						
3.	Принципы Войта-терапии. Условия проведения метода. Варианты технического подхода к выполнению методики.	2	8	8	8	6		
4.	Нейрореабилитация. Потенциал и возможности использования метода при различных поражениях ЦНС, тяжелых травматических повреждениях периферического генеза.					2	5	
5.	Комплексная реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС, опорно-двигательного аппарата. Рефлекторное перепрограммирование локомоции путем включения базисных двигательных навыков.						3	4

2.3. Содержание разделов и тем программы

Учебно-тематический план программы повышения квалификации «Рефлекторная гимнастика по методу Войта»

№ п/п	Наименование разделов и тем программы	Всего, час	в том числе			Форма контроля
			лекции	выездные занятия, деловые игры и др.	практические, семинарские занятия	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Введение, основные термины, онтогенез двигательного развития новорожденного.	3	3			
1.1.	Вступление. История метода. Основные термины.	1,0	1,0			
1.2	Онтогенез двигательного развития новорожденного.	1,5	1,5			
1.3	Оценка мышечной работы, ответов ЦНС в зависимости от возраста.	0,5	0,5			
2.	Показания и противопоказания к Войта-терапии. Диагностика скрытых нарушений НС, степени поражения ЦНС. Лагереакции и рефлекссы новорожденного.	3	3			
2.1	Показания и противопоказания к Войта-терапии.	0,5	0,5			
2.2	Диагностика скрытых нарушений НС, степени поражения ЦНС.	1,0	1,0			
2.3	Лагереакции и рефлекссы новорожденного.	1,0	1,0			
2.4	Оценка результатов диагностического подхода: подходы, зависимости технических подходов лечения от тяжести нарушений, соотношение найденных вариантов нарушений и объема планируемой терапии.	0,5	0,5			
3.	Принципы Войта-терапии. Условия проведения метода. Варианты технического подхода к выполнению методики.	32	8		24	
3.1	Принципы Войта-терапии. Зависимости от предварительного диагностического обследования и ответов пациента на первых сеансах терапии.	1	1			
3.2	Условия проведения метода: зависимости от возраста пациента, времени суток. Частота применения в ежедневном и курсовом исполнении.	0,5	0,5			
3.3	Варианты технического подхода к выполнению методики: оценка возможностей самого терапевта с разработкой индивидуальной работы с каждым пациентом; постурологические коррекции техники работы терапевта при работе с пациентами разной степени тяжести того или иного заболевания, с	2	2			

	пациентами разного возраста, массы, роста.					
3.4	Обучение технической работе по выполнению методики («постановка рук»). Оценка и подбор индивидуальных вариантов работы.	24			24	
3.5	Потенциал и возможности использования метода при различных поражениях ЦНС: ДЦП, последствия нейроинфекций, опухолевых заболеваний головного и спинного мозга, травм головного и спинного мозга и др.	3,5	3,5			
3.6	Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата: тяжелые травмы нижних и верхних конечностей, постожоговые поражения и мн.др.	1,0	1,0			
4.	Нейрореабилитация. Потенциал и возможности использования метода при различных поражениях ЦНС, тяжелых травматических повреждениях периферического генеза.	7	1,5		5,5	
4.1	Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС: ДЦП, последствия нейроинфекций, опухолевых заболеваний головного и спинного мозга, травм головного и спинного мозга и др.	3,5	0,5		3,0	Отработка практических навыков
4.2	Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата: тяжелые травмы нижних и верхних конечностей, постожоговые поражения и мн.др.	3,0	0,5		2,5	Отработка практических навыков
4.3	Рефлекторное перепрограммирование локомоции путем включения базисных двигательных навыков: изменение программы работы в зависимости от рефлекторных ответов пациента, динамики постурологической активности, оценка объема проводимой и планируемой терапии в зависимости от ответов пациента в течение курса лечения, в межгоспитализационный период.	0,5	0,5			
5.	Комплексная реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС, опорно-двигательного аппарата. Рефлекторное перепрограммирование локомоции путем включения базисных двигательных навыков.	7	1		6	
5.1	Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в комплексной реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС: ДЦП, последствия нейроинфекций, опухолевых заболеваний головного и спинного мозга, травм головного и спинного мозга и др. Коррекция объема, уровня технической работы по Войта-терапии в зависимости от иного метода	0,5	0,5		3,0	Отработка практических навыков

	реабилитации, ответов от других методов и др.					
5.2	Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в комплексной реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата: тяжелые травмы нижних и верхних конечностей, постожоговые поражения и мн.др.	3,5	0,5		3,0	Отработка практических навыков
ВСЕГО:		52	16,5		35,5	
7.	Итоговая аттестация	4	-	-	-	экзамен
ИТОГО:		56			56	

2.4. Рефлекторная гимнастика по методу Войта

Много лет назад в одном из реабилитационных центров Вацлав Войта поразился отсутствием реабилитации. С этого момента он начал наблюдать, искать реакции ответа на различное мануальное прикосновение. С 1957-60 он начал исследовать реакции в «трехмерном» режиме, нажимая какие-то зоны и анализируя ответную реакцию. И постепенно он нашел места, откуда провоцировались специфические реакции. Что его заинтересовало и увлекло? Дети были с совершенно различными поражениями, а ответы на определенные зоны были одинаковыми. И анализируя полученные реакции он отметил, что они полностью повторяют те двигательные реакции, которые мы наблюдаем у здоровых младенцев в их развитии. Первая реакция, рождающаяся с грудной зоны: сгибание – разведение – наружная ротация бедер: одна из самых первых двигательных реакций новорожденного. Примерно к 3 мес. происходит полное формирование данного двигательного навыка.

Физиологические реакции, которые стимулируются при выполнении Vojta-терапии являются «...идеальной картиной сенсорно-моторного развития». Смысл Vojta-терапии – обращение мозга к программе регуляторной активности, лежащей в основе всего двигательного развития человека. Это подтверждается тем, что ответ на гимнастику вне зависимости от возраста ребенка и взрослого полностью идентичен. К примеру, воздействие на так называемую грудную зону в первом положении в сочетании с поворотом головы на 30⁰ в сторону, где взята грудная зона приводит к отведению – разгибанию – пронации так называемой «лицевой руки». Новорожденный такой реакции не имеет, и спонтанно эта реакция у новорожденного отсутствует. Руки у него просто согнуты. Но как только берется грудная зона, он сразу же отвечает выводом руки в данное положение.

Реакции, которые вызываются на Войта-терапии являются одновременно диагностическими, т.к. их проявление, степень выраженности, наличие только отдельных вариантов и др. ведет к оценке чистоты, правильности данных ответов и оценке тяжести нарушений.

2.5. Реферативное описание разделов программы

1. Введение, основные термины, онтогенез двигательного развития новорожденного.

Вступление.

Тема 1.

Вступление.

История метода.

Основные термины.

Тема 2.

Онтогенез двигательного развития новорожденного.

Тема 3.

Оценка мышечной работы, ответов ЦНС в зависимости от возраста.

2. Показания и противопоказания к Войта-терапии. Диагностика скрытых нарушений НС, степени поражения ЦНС. Лагереакции и рефлекссы новорожденного.

Тема 1.

Показания и противопоказания к Войта-терапии.

Тема 2.

Диагностика скрытых нарушений НС, степени поражения ЦНС.

Лагереакции и рефлекссы новорожденного.

Тема 3.

Оценка результатов диагностического подхода: подходы, зависимости технических подходов лечения от тяжести нарушений, соотношение найденных вариантов нарушений и объема планируемой терапии.

3. Принципы Войта-терапии. Условия проведения метода. Варианты технического подхода к выполнению методики.

Тема 1.

Принципы Войта-терапии. Зависимости от предварительного диагностического обследования и ответов пациента на первых сеансах терапии.

Тема 2.

Условия проведения метода: зависимости от возраста пациента, времени суток. Частота применения в ежедневном и курсовом исполнении.

Тема 3.

Варианты технического подхода к выполнению методики: оценка возможностей самого терапевта с разработкой индивидуальной работы с каждым пациентом; постурологические коррекции техники работы терапевта при работе с пациентами разной степени тяжести того или иного заболевания, с пациентами разного возраста, массы, роста.

Тема 4.

Обучение технической работе по выполнению методики («постановка рук»). Оценка и подбор индивидуальных вариантов работы.

Тема 5.

Потенциал и возможности использования метода при различных поражениях ЦНС: ДЦП, последствия нейроинфекций, опухолевых заболеваний головного и спинного мозга, травм головного и спинного мозга и др.

Тема 6.

Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата: тяжелые травмы нижних и верхних конечностей, постожоговые поражения и мн.др.

4. Нейрореабилитация. Потенциал и возможности использования метода при различных поражениях ЦНС, тяжелых травматических повреждениях периферического генеза.

Тема 1.

Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС: ДЦП, последствия нейроинфекций, опухолевых заболеваний головного и спинного мозга, травм головного и спинного мозга и др.

Тема 2.

Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата: тяжелые травмы нижних и верхних конечностей, постожоговые поражения и мн.др.

Тема 3.

Рефлекторное перепрограммирование локомоции путем включения базисных двигательных навыков: изменение программы работы в зависимости от рефлекторных ответов пациента,

динамики постурологической активности, оценка объема проводимой и планируемой терапии в зависимости от ответов пациента в течение курса лечения, в межгоспитализационный период.

5. Комплексная реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС, опорно-двигательного аппарата. Рефлекторное перепрограммирование локомоции путем включения базисных двигательных навыков.

Тема 1.

Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в комплексной реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями ЦНС: ДЦП, последствия нейроинфекций, опухолевых заболеваний головного и спинного мозга, травм головного и спинного мозга и др. Коррекция объема, уровня технической работы по Войта-терапии в зависимости от иного метода реабилитации, ответов от других методов и др.

Тема 2.

Использование рефлекторной гимнастики по методу Войта в комплексной реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата: тяжелые травмы нижних и верхних конечностей, постожоговые поражения и мн.др.

3. Формы аттестации и оценочные материалы

Контроль результатов обучения по программе повышения квалификации «Рефлекторная гимнастика по методу Войта» проводится в формах текущей, промежуточной и итоговой аттестации.

Текущая аттестация осуществляется в ходе устного опроса слушателей, при выполнении практических упражнений.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачетов, практических упражнений.

Форма итоговой аттестации – экзамен в форме зачета, выполнения определенных практических упражнений.

3.1 Примерные билеты для итоговой аттестации

БИЛЕТ № 1

1. Двигательные навыки новорожденного к 6 мес. жизни.
2. Противопоказания к проведению методики.
3. Выполнить классический подход по работе ви.п. на спине

БИЛЕТ № 2

1. Абсолютные показания к проведению методики.
2. Двигательные навыки новорожденного к 12 мес. жизни.
3. Основная(ые) зона(ы) работы в и.п. лежа на боку.

БИЛЕТ № 3

1. Двигательные навыки новорожденного к 3 мес. жизни.
2. Относительные показания к проведению методики.
3. Варианты работы ви.п. на спине.

БИЛЕТ № 4

1. Последовательность оценки положения новорожденного
2. Основная(ые) зона(ы) работы в и.п. лежа на животе.
3. Виды «рефлексов локомоции», техника их проведения.

БИЛЕТ № 5

1. Двигательные навыки новорожденного к 9 мес. жизни.

2. Принципы становления двигательного развития новорожденного.
3. Что такое лагереакции? Определение.

БИЛЕТ № 6

1. Виды диагностических реакций (лагереакции) по Войта.
2. Условия проведения Войта-терапии
3. Выполнить классический подход по работе ви.п. на животе

БИЛЕТ № 7

1. Основная(ые) зона(ы) работы в и.п. лежа на спине.
2. Виды комплексов (рефлексов) локомоции
3. Выполнить классический подход по работе ви.п. на боку

БИЛЕТ № 8

1. Основная(ые) зона(ы) работы в и.п. лежа на животе.
2. Противопоказания к проведению методики.
3. Стандартные позиции работы по Войта-терапии

4. Организационно-педагогические условия реализации программы

4.1 Материально-техническое обеспечение

Материально-техническая база, обеспечивающая дополнительное профессиональное образование по программе повышения квалификации, предусматривает наличие учебных аудиторий, оснащенных следующим оборудованием: комплект мебели, массажные столы, ноутбук.

Организация, организующая учебный процесс обеспечена учебно-методической литературой, расходными и расходными материалами по всем разделам программы.

4.2 Кадровые условия (составители программы)

Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемых дисциплин, и систематически занимающимися научной и научно-методической деятельностью.

Преподаватели имеют базовое образование и/или ученую степень, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины. К образовательному процессу привлекаются преподаватели из числа действующих руководителей и работников государственных органов федерального, регионального уровней, а также органов муниципального управления, других профильных организаций.

Составители программы:

4.3 Методические рекомендации по реализации программы

1. В целях реализации настоящей программы составляется рабочая программа, на базе которой и с учетом располагаемой и используемой учебно-материальной базы будет осуществляться дополнительное профессиональное образование специалистов.

2. При составлении программы разрешается:
изменять объем часов, отводимых на освоение учебного материала в соответствии с Учебной программой в пределах не более чем на 15% для отдельных разделов, при условии сохранения содержания, предусмотренного Учебной программой;

устанавливать количественный состав обучаемых при проведении практических занятий;

определять необходимую глубину преподавания отдельных тем в соответствии имеющимся профессиональным уровнем подготовки обучаемых;

распределять часы внеаудиторной (самостоятельной) работы путем составления плана-графика проведения внеаудиторной работы.

3. Для обеспечения реализации программы по каждому разделу разрабатывается учебно-методический комплекс, содержащий:

учебно-тематический план;

рабочая учебная программа;

курс лекций (если учебно-тематическим планом предусматриваются лекционные занятия);

вопросы для самоконтроля и тестовые задания для контроля освоения раздела;

практикум;

гlossарий;

методические рекомендации и указания;

учебные пособия¹.

Содержание и порядок оформления учебно-методического комплекса раздела определяется Положением об учебно-методическом комплексе, утверждаемом ректором.

4.4 Списание литературы

А) Основная

1) Вацлав Войта, Аннегрет Петерс. Принцип Войты. 3 издание. Игра мышц при рефлекторном поступательном движении и в двигательном онтогенезе. Перевод с немецкого, Изд-во: ГК "Мадин", 2014, ISBN 978-5-7659-0792-4

2) «ВОЙТА-терапия в детском возрасте». Информация для родителей и заинтересованных лиц. – Международное общество ВОЙТА. - Internationale Vojta Gesellschafte.V. – 16. - 2010

3) Сайт Международного сообщества им. Войта: <http://www.vojta.com/>

Б) Дополнительная

1) Практическое руководство по детским болезням. Том 10. Восстановительное лечение в педиатрии. – Под общей редакцией В. Ф. Коколиной и А. Г. Румянцева, Б. А. Поляева и О. А. Лайшевой. – Медпрактика. – 2008. – 492 стр.

¹ Форма и содержание учебных пособий определяется автором УМК.