

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Гурьянова Евгения Аркадьевна
Должность: ректор
Дата подписания: 09.04.2024 10:15:20
Уникальный программный ключ:
f28824c28afe83836dbe41230315c3e77dad01

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЧУВАШСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики

дополнительного профессионального образования

«Институт усовершенствования врачей»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор ГАУ ДПО «Институт
усовершенствования врачей»
Минздрава Чувашии



Е.А. Гурьянова
2024 г.

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Рабочая программа дисциплины
«Основы кинезиотейпирования»

Специальность – 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Квалификация выпускника – врач по лечебной физкультуре и спортивной
медицине

Чебоксары – 2024

Основополагающим документом при составлении рабочей программы дисциплины (модуля) являются федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования – Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.08.2014 №1081 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

СОСТАВИТЕЛИ:

Гурьянова Е.А., профессор кафедры хирургии

ОБСУЖДЕНО

на заседании кафедры хирургии протокол № 8 от « 9 » 02 2024г.

ОДОБРЕНО на заседании Учебно-методического совета
Протокол № 1 от « 5 » 03 2024г.

Оглавление

1. Цель и задачи освоения дисциплины
- 1.1. Требования к результатам освоения дисциплины
2. Содержание дисциплины
3. Учебно-тематический план
4. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине
- 4.1. Примерные задания и формы контроля и критерии оценивания
- 4.2. Примерные задания для контроля качества подготовки по дисциплине
5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель дисциплины. Целью обучения является освоением ординаторами системы научно-практических знаний, умений и компетенций в области кинезиологического тейпирования при различных синдромах и заболеваниях.

Задачи дисциплины:

1. Овладеть специальными знаниями кинезиологического тейпирования при различных синдромах и заболеваниях в объеме требований квалификационной характеристики врача-специалиста;
2. Освоить современные практические навыки в области кинезиологического тейпирования при различных синдромах и заболеваниях;
3. Обеспечить личностно-профессиональный рост обучающегося, необходимый для его самореализации как специалиста.

1.1. Требования к результатам освоения дисциплины

В рамках освоения дисциплины «Основы кинезиотейпирования» предполагается овладение системой следующих теоретических знаний и формирование соответствующих умений и навыков:

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен:

- Знать**
- методические основы обучения технике кинезиотейпирования;
 - показания и противопоказания кинезиотейпирования при различных заболеваниях;
 - современные подходы к выбору материалов для кинезиотейпирования.
- Уметь**
- разрабатывать алгоритмы нанесения аппликация в зависимости от нозологии;
 - выполнять контроль за динамикой работы пациентов при нанесенных аппликациях кинезиотейпов;
 - оценивать состояние пациента и его опрно двигательного аппарата для выбора оптимальной методики аппликации
- Владеть**
- навыками мануально-мышечного тестирования;
 - навыками снятия аппликаций;
 - навыками мышечного кинезиотейпирования;
 - навыками нанесения корректирующих техник кинезиотейпирования.

2. Сдержание дисциплины (модуля)

№	Тема	Содержание
1	Методика и механизм действия кинезиотейпирования	
1.1	Методика кинезиотейпирования	Мышечное кинезиотейпирование. Методика ингибции (расслабления) мышцы. Методика фасциатации (поддержки) мышцы. Корректирующие техники.
1.2	Механизм действия тейпов	Механический и нейрорефлекторный эффекты воздействия кинезиотейпа на организм. Концепции теорий. Эффекты лечебного действия тейпов (Активация микроциркуляции в коже и подкожной клетчатке; Уменьшение болевого синдрома;

№	Тема	Содержание
1	Методика и механизм действия кинезиотейпирования	
		Восстановление функциональной активности мышц; Нормализация функции суставов; Рефлекторное влияние на внутренние органы).
2.	Особенности кинезиологического тейпирования при травмах опорно-двигательного аппарата	
2.1	Показания для применения мышечного кинезиотейпирования	Определение мышцы или группы мышц, на которых будет проводится данная манипуляция, а также виды мышечного кинезиотейпирования
2.2	Показания для применения различных корректирующих техник кинезиологического тейпирования	Особенности применения корректирующих техник кинезиологического тейпирования: Механическая коррекция; Фасциальная коррекция; Послабляющая коррекция; Связочная/сухожильная коррекция; Функциональная коррекция; Лимфатическая /микроциркуляторная коррекция; Применение сложных техник аппликаций.
3	Техники наложения тейпов	
3.1	Коррекция пространства соединительной ткани	Коррекция пространства соединительной ткани различными формами тейпа.
3.2	Техника наложения тейпов для стабилизации	Техника наложения тейпов для стабилизации верхней и нижней конечности. Эффективность наложения тейпов для стабилизации конечностей.
3.3	Техника наложения тейпов при различных синдромах и заболеваниях	Техника наложения тейпов при плечелопаточном периартрите, при синдроме передней лестничной мышцы, при альгодисменорее.
3.4	Техника наложения тейпов при дорсопатиях грудного и шейного отделов	Техника наложения тейпов при дорсопатиях грудного отдела и ожидаемые эффекты, при дорсопатиях шейного отдела 1 и 2 варианты и ожидаемые эффекты.

3. Учебно-тематический план

№ п/п	Наименование дисциплин, разделов, тем и т.д.	ЗЕТ	Количество часов					Контроль
			Всего	Ауд.	Лек	Пр	Ср	
	Всего	1	36	32	12	20	4	Зачет
1.	Методика и механизм действия кинезиотейпирования			4				
			6		2	2	2	
1.1.	Методика кинезиотейпирования		3	2	1	1	1	
1.2.	Механизм действия тейпов		3	2	1	1	1	
2.	Особенности кинезиологического тейпирования при травмах опорно-двигательного аппарата		6	4	2	2	2	
2.1	Показания для применения мышечного кинезиотейпирования		3	2	1	1	1	

2.2	Показания для применения различных корректирующих техник кинезиологического тейпирования	3	2	1	1	1	
3.	Техники наложения тейпов	24	24	8	16		
3.1	Коррекция пространства соединительной ткани	6	6	2	4		
3.2	Техника наложения тейпов для стабилизации	6	6	2	4		
3.3	Техника наложения тейпов при различных синдромах и заболеваниях	6	6	2	4		
3.4.	Техника наложения тейпов при дорсопатиях грудного и шейного отделов	6	6	2	4		

4. Оценочные средства для контроля качества подготовки по дисциплине

4.1. Формы контроля и критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждой темы раздела учебно- тематического плана в виде устного собеседования.

- **промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта (тестирование) после освоения дисциплины.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 40 заданий в тестовой форме.

Оценка «Зачтено» выставляется, когда он продемонстрировал знание основного теоретического содержания программы, умение показать уровень сформированности практических профессиональных умений и навыков, способность четко и аргументированно отвечать на дополнительные вопросы по учебному материалу, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.

Оценка «Не зачтено» выставляется, если он продемонстрировал отсутствие знаний основного теоретического содержания программы при ответе на вопрос, показал значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

В течение обучения проводится текущий контроль и промежуточная оценка интерпретации результатов обследований, по окончании обучения уровень полученных знаний оценивается по итоговому тестовому контролю.

Критерии оценки результатов тестирования

90% и более – «отлично»;

80-89% – «хорошо»;

70-79% – «удовлетворительно».

Обучающийся считается аттестованным, если имеет положительные оценки («удовлетворительно», «хорошо», «отлично»).

4.2. Примерные задания для контроля качества подготовки по дисциплине

Примерный перечень тестовых вопросов

Инструкция: выберите правильные варианты ответов.

1. Апликацию нужно снять при

- 1) отеке;+
- 2) **отсутствии чувствительности и активных движений;**+
- 3) отсутствии эффекта в течение 1 часа;
- 4) **сильных болях;**+
- 5) **цианозе.**+

2. В остром периоде травмы показана

- 1) **I - образная аппликация;**+
- 2) X - образная аппликация;
- 3) Y - образная аппликация.

3. В практике используются

- 1) **X, I, Y – образные тейпы;**+
- 2) Z – образные тейпы;
- 3) **веерообразные тейпы.**+

4. В цветотерапии используется при психоэмоциональном перенапряжении и является цветом охлаждения

- 1) белый тейп;
- 2) розовый тейп;
- 3) **синий тейп;**+
- 4) черный тейп.

5. Виды тейпов

- 1) **адгезивные;**+
- 2) **жесткие;**+
- 3) лекарственные;
- 4) **эластичные.**+

6. Влияние кинезиотейпинга на функции суставов

- 1) **корректирует биомеханику суставов, нарушенную в результате мышечного спазма и укорочения мышц;**+
- 2) **нормализует тонус мышц и фасций;**+
- 3) **уменьшает боль;**+
- 4) уменьшает объем движений.

7. Влияние кинезиотейпинга на функционирование мышц

- 1) **облегчает боль;**+
- 2) снижает тонус мышц;
- 3) **снижает утомляемость мышц;**+
- 4) **способствует рассасыванию кровоизлияний и гематом.**+

8. Влияние цветных тейпов

- 1) **голубой цвет (или цвет воды) в цветотерапии используется при психоэмоциональном перенапряжении и является цветом охлаждения;**+
- 2) **зеленый цвет оказывает успокаивающее действие на нервную систему;**
- 3) **розовый цвет оказывает успокаивающее действие на нервную систему и способствует мышечному расслаблению;**+
- 4) **черный тейп используется в уличных видах спорта, на солнце разогревается быстрее.**+

9. Группы спортивных тейпов
- 1) когезивные тейпы;+
 - 2) легкие адгезивные тейпы, разрывающиеся руками;+
 - 3) прочные адгезивные тейпы для повязок, подвергающихся повышенным нагрузкам, как правило, требующие для работы ножниц;+
 - 4) тейпы с лекарственным препаратом.
10. Действие тейпа начинается сразу после приклеивания и продолжается круглосуточно до
- 1) 1 дня;
 - 2) 15 дней;
 - 3) 5 дней;+
 - 4) 7 дней.
11. Для использования в клинической медицине был разработан
- 1) белый тейп;+
 - 2) розовый тейп;+
 - 3) серый тейп;
 - 4) черный тейп.+
12. Для определения аллергической реакции на кинезиотейп необходимо предварительно нанести небольшой отрезок на поверхность
- 1) на 2 суток;
 - 2) от 30 минут до 5 часов;+
 - 3) от 5 минут до 10 минут.
13. Для тейпирования необходимо иметь
- 1) ножницы с тупыми концами для снятия тейпа;+
 - 2) различных размеров лейкопластыри;+
 - 3) скраб для тейпируемой зоны;
 - 4) стол или массажную кушетку.+
14. Заводская степень натяжения тейпа, нанесенного на бумажную подложку, равна
- 1) 10%;+
 - 2) 100%;
 - 3) 30%;
 - 4) 50%;
 - 5) 85%.
15. Каждый последующий оборот лейкопластыря должен прикрывать предыдущий оборот
- 1) на 3/4;
 - 2) на две трети;+
 - 3) на четверть;
 - 4) наполовину.+
16. Международный синоним «outdoor» получил
- 1) белый тейп;
 - 2) розовый тейп;

- 3) синий тейп;
- 4) черный тейп.+**

17. На мышцах, проходящих через 2 сустава, значительно изменяющих свою длину на фоне сокращения, используется

- 1) I - образная аппликация;
- 2) X - образная аппликация;
- 3) Y - образная аппликация.+**

18. Основные цвета тейпов

- 1) бежевый;+**
- 2) белый;+**
- 3) зеленый;
- 4) розовый;+**
- 5) синий;+**
- 6) черный.+**

19. Относительные противопоказания к тейпированию

- 1) диабет (различного генеза);+**
- 2) заболевания почек;+**
- 3) область злокачественного процесса;
- 4) сердечная недостаточность.+**

20. Ошибки при наложении тейпов

- 1) если одни туры лейкопластыря наложены туго, а другие — слабо, то повязка приходит в негодность;+**
- 2) полноценность тейпа нарушается, если не сделать первых закрепляющих туров;+**
- 3) при наложении тейпа спортсмену необходимо напрячь мышцы, пытаться удержать пораженный сегмент;
- 4) при туго наложенном тейпе возникает цианоз, нарушаются кровообращение и нервная чувствительность, появляются неприятные ощущения.+**

21. Пациент перестает ощущать тейп на коже через

- 1) 10 минут после аппликации;+**
- 2) 20 минут после аппликации;
- 3) 45 минут после аппликации;
- 4) 60 минут после аппликации.

22. Перед наложением тейпа участок тела должен быть

- 1) влажным;
- 2) волосы нужно сбрить;+**
- 3) сухим;+**
- 4) чистым.+**

23. Показания к тейпированию в акушерстве и гинекологии

- 1) альгоменореи;+**
- 2) бесплодие;
- 3) большие миомы матки.

24. Показания к тейпированию в неврологии

- 1) **искривления позвоночника;**+
- 2) **неврологические проявления остеохондроза различных отделов позвоночника;**+
- 3) **парезы и пlegии различного генеза;**+
- 4) переломы позвоночника.

25. Показания к тейпированию в ортопедии

- 1) **варусное искривление голеней у детей;**+
- 2) переломы конечностей;
- 3) **сколиоз;**+
- 4) **юношеский кифоз.**+

26. Показания к тейпированию в педиатрии

- 1) **детский церебральный паралич;**+
- 2) переломы бедра;
- 3) **профилактика и лечение костно-мышечных систем;**+
- 4) **профилактика и лечение опорно-двигательной систем.**+

27. Показания к тейпированию в спортивной медицине

- 1) заживление послеоперационной раны;
- 2) **посттравматические болевые синдромы;**+
- 3) **профилактика спортивных травм;**+
- 4) **растяжение связок;**+
- 5) **ушибы мягких тканей туловища.**+

28. Показания к тейпированию в эстетической медицине

- 1) липомиоскульптурирование;
- 2) **устранение келоидных рубцов;**+
- 3) **устранение отеков сосудистого генеза и лимфостаза;**+
- 4) **устранение последствий оперативного вмешательства.**+

29. При возобновлении тренировок после перенесенной травмы или заболеваний опорно-двигательного аппарата необходим курс тейпирования в течение

- 1) **10-20 дней;**+
- 2) 3-5 дней;
- 3) 30-40 дней;
- 4) 50 дней.

30. При определении сроков возобновления тренировочных занятий надо учитывать

- 1) **возраст и функциональное состояние спортсмена;**+
- 2) желание пациента;
- 3) **локализацию;**+
- 4) **характер заболевания, травмы.**+

31. Противопоказания к тейпированию

- 1) детский церебральный паралич;
- 2) **индивидуальная непереносимость;**+
- 3) **область злокачественного процесса;**+
- 4) **открытые раны и трофические язвы.**+

32. Синонимы тейпирования

- 1) **кинезиологическое тейпирование;**+
- 2) **кинезиотейпирование;**+
- 3) кинезирование;
- 4) **функциональное тейпирование.**+

33. Существуют рулоны оригинальных кинезиотейпов шириной

- 1) **2,5 см;**+
- 2) 25 см;
- 3) **5 см;**+
- 4) **7,5 см.**+

34. Тейпирование применяется для

- 1) **временного или постоянного закрытия ран;**+
- 2) липолитической терапии;
- 3) **профилактики различных повреждений связочного аппарата;**+
- 4) **удержания бандажей и повязок.**+

35. Успокаивающее действие на нервную систему и мышечному расслаблению способствует

- 1) белый тейп;
- 2) **розовый тейп;**+
- 3) синий тейп;
- 4) черный тейп.

36. Характеристика волокон тейпов

- 1) не пропускает воздух;
- 2) **пропускает воздух;**+
- 3) **способствует отводу воды/пота от тейпа.**+

37. Цветные тейпы были разработаны для

- 1) **видимого излучения спектральных цветов;**+
- 2) стильного внешнего вида;
- 3) **цветотерапии.**+

38. Чаще всего именно в спортивной медицине и, особенно, в уличных видах спорта используется

- 1) белый тейп;
- 2) розовый тейп;
- 3) синий тейп;
- 4) **черный тейп.**+

39. Эластичность тейпов составляет

- 1) 10-15%;
- 2) 100%;
- 3) 4-6%;
- 4) **40-60%.**+

40. Эффекты кинезиотейпинга

- 1) липолитический;
- 2) мягкая репозиция сустава;+
- 3) обезболивающий;+
- 4) противовоспалительный;+
- 5) рассасывание отеков и гематом.+

5. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

Основная литература

1. Мигаль Р.О., Мигаль О.М. Кинезиотейпирование: инновационная методика в реабилитации // Актуальные вопросы реабилитации в неврологии и психиатрии. Матер. науч.-практ. конф. ГБОУ ВПО «Тверская ГМА». Тверь, 2014. С. 54–55. [Migal' R.O., Migal' O.M. Kineziotejpirovanie: innovacionnaya metodika v rehabilitacii // Aktual'nye voprosy rehabilitacii v nevrologii i psihiatrii. Mater. nauch.-prakt. konf. GBOU VPO «Tverskaya GMA». Tver', 2014. S. 54–55 (in Russian)].

2. Касаткин М.С. Кинезиотейпирование: терминология методики, показания и противопоказания к ее применению. Основные механизмы действия кинезиотейпов // Спортивная медицина: наука и практика. 2015. № 2. С. 82–86 [Kasatkin M.S. Kineziotejpirovanie: terminologiya metodiki, pokazaniya i protivopokazaniya k ee primeneniyu. Osnovnye mekhanizmy dejstviya kineziotejпов // Sportivnaya medicina: nauka i praktika. 2015. № 2. S. 82–86 (in Russian)].

3. Субботин Ф.А. Кинезиотейпирование // Мануальная терапия. 2014. Т. 3. № 55. С. 86–100 [Subbotin F.A. Kineziotejpirovanie // Manual'naya terapiya. 2014. T. 3. № 55. S. 86–100 (in Russian)].

4. Субботин Ф.А. Кинезиотейпирование миофасциального болевого синдрома // Мануальная терапия. 2014. Т. 4. № 56. С. 66–72 [Subbotin F.A. Kineziotejpirovanie miofascial'nogo bolevogo sindroma // Manual'naya terapiya. 2014. T. 4. № 56. S. 66–72 (in Russian)].

5. Загородный Г.М., Филимонов А.Ю., Петрова О.В. Кинезиотейпирование в практике спортивного врача // Спортивная медицина: наука и практика. 2013. № 3. С. 71–76 [Zagorodnyj G.M., Filimonov A.YU., Petrova O.V. Kineziotejpirovanie v praktike sportivnogo vracha // Sportivnaya medicina: nauka i praktika. 2013. № 3. S. 71–76 (in Russian)].

6. Тетерин Д.А. Применение метода кинезиотейпирования в медицинской практике. Обзор метода и литературы // Мануальная терапия. 2014. № 2. С. 86–91 [Teterin D.A. Primenenie metoda kineziotejpirovaniya v medicinskoj praktike. obzor metoda i literatury // Manual'naya terapiya. 2014. № 2. S. 86–91 (in Russian)].

7. Барулин А.Е., Калинин Б.М., Пучков А.Е., Ансаров Х.Ш., Бабушкин Я.Е. Кинезиотейпирование в лечении болевых синдромов // Волгоградский науч.-мед. журнал. 2015. № 4. С. 29–31 [Barulin A.E., Kalinchenko B.M., Puchkov A.E., Ansarov H.SH., Babushkin YA.E. Kineziotejpirovanie v lechenii bolevykh sindromov // Volgogradskij nauch.-med. zhurnal. 2015. № 4. S. 29–31 (in Russian)].

Дополнительная литература

1. Гланц С. Медико-биологическая статистика. - М.: Практика, 1998. - 459с.

2. Подтаев С.Ю. Диагностика функционального состояния системы микроциркуляции на основе термометрии высокого разрешения / С.Ю. Подтаев, И.А. Мизева, Е.Н. Смирнова // Вестник пермского научного центра. - 2012. - № 3-4. - С. 11-20.

3. Пособие Методика кинезиологического тейпирования. Введение и клиническое применение.

4. Реброва О.Ю. Статистический анализ медицинских данных. Применение пакета прикладных программ STATISTICA. - М.: МедиаСфера, 2006. - 305с.

5. Ключиков А.И. Тейпирование и применение кинезиотейпа в спортивной практике: метод. пособие. - М.: РАСМИРБИ, 2009. - 140с.
6. Yazici G., Guclu-Gunduz A., Bayraktar D., Aksoy S., Nazliel B., Kilinc M., Yildirim S.A., Irkec C. Does correcting position and increasing sensorial input of the foot and ankle with Kinesio Taping improve balance in stroke patients? // NeuroRehabilitation. 2015. Vol. 36. P. 345–353.
7. Pillastrini P., Rocchi G., Deserri D., Foschi P., Mardegan M., Naldi M.T., Villafañe J.H., Bertozzi L. Effectiveness of neuromuscular taping on painful hemiplegic shoulder: a randomised clinical trial // Disabil Rehabil. 2015. Vol. 18. P. 1–7.
8. Heo S.Y., Kim K.M. Immediate effects of Kinesio Taping on the movement of the hyoid bone and epiglottis during swallowing by stroke patients with dysphagia // J Phys Ther 2015. Vol. 27 P. 3355–3357.
9. Capecchi M., Serpicelli C., Fiorentini L., Censi G., Ferretti M., Orni C., Renzi R., Provinciali L., Ceravolo MG. Postural rehabilitation and Kinesio taping for axial postural disorders in Parkinson's disease // Arch Phys Med Rehabil. 2014. Vol. 95. P. 1067–1075.
10. Kalichman L., Vered E., Volchek L. Relieving symptoms of meralgia paresthetica using Kinesio taping: a pilot study // Arch Phys Med Rehabil. 2010. Vol. 91. P. 1137–1139.
11. Coskun Benlidayi, Ilke Salimov, Fariz Kurkcu, Mehmet Guzel. Rengina Kinesio Taping for temporomandibular disorders: Single-blind, randomized, controlled trial of effectiveness // Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation. 2016. P. 373–380.
12. Cortesi M., Cattaneo D., Jonsdottir J. Effect of kinesio taping on standing balance in subjects with multiple sclerosis // NeuroRehabilitation. 2011. Vol. 28. P. 365–372.
13. ÖÖztürk G., Külçü D.G., Mesci N., Şilte A.D., Aydog E. Efficacy of kinesio tape application on pain and muscle strength in patients with myofascial pain syndrome: a placebo-controlled trial // J Phys Ther Sci. 2016. Vol. 28. P. 1074–1079.
14. Griebert M.C., Needle A.R., McConnell J., Kaminski T.W. Lower-leg Kinesio tape reduces rate of loading in participants with medial tibial stress syndrome // Phys Ther Sport. 2016. Vol. 18. P. 62–67.

Законодательные и нормативно-правовые документы:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
2. Международная классификация болезней МКБ-10.
3. Порядки и стандарты оказания специализированной медицинской помощи по профилю «Травматология и ортопедия», утвержденные МЗ РФ;
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 29 декабря 2012 г. N 1705н "О Порядке организации медицинской реабилитации".

Информационное обеспечение:

1. Medlinks.ru»: медицинский сервер. - URL : <http://www.medlinks.ru>
2. Единое окно доступа к образовательным ресурсам. - URL : <http://window.edu.ru/>
3. Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные. полнотекстовые базы данных. - URL : <http://www1.fips.ru>
4. Консультант врача : Электронная медицинская библиотека. - URL : <http://www.rosmedlib.ru>
5. КонсультантПлюс: справочно-правовая система
6. eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000. - URL:

<https://elibrary.ru> (дата обращения: 25.11.2020). - Режим доступа: для зарегистрированных пользователей. – Текст: электронный.

7. Национальная электронная библиотека. - URL : <https://rusneb.ru/search/extended/>. – Текст электронный.

8. PubMed (National Library of Medicine - NLM) : Национальный центр биотехнологической информации [Электронный ресурс]. - URL : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez/>

6. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Мультимедиа-проектор, компьютер персональный, переносной экран, тематические презентации, учебные столы, стулья. Помещение оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации, столы, стулья, книги по физиотерапии.

Перечень программного обеспечения:

- Office Standard/ Professional Plus 2010 with SP1;
- Kaspersky Endpoint Security 10;
- Справочно-правовая система «Консультант плюс» сетевая версия»;
- Adobe Reader;
- Adobe Flash Player;
- Google Chrom;
- Mozilla Firefox, Mozilla Public License;
- 7-Zip, GNU Lesser General Public License;
- FastStone Image Viewer, GNU Lesser General Public License;
- Windows 8.1 Enterprise Windows 8.1 Professional