

Очно-заочная магистратура

Логопедическая нейрореабилитация
и анализ жизненно важных
функций. Орофациальная
миофункциональная терапия



Очно-заочная магистратура

Логопедическая нейрореабилитация
и анализ жизненно важных
функций. Орочацальная
миофункциональная терапия

Формат: Очно-заочное обучение (онлайн + клиническая практика)

Продолжительность: 12 месяцев

Учебное заведение: TECH Технологический университет

Веб-доступ: www.techtitute.com/ru/medicine/hybrid-professional-master-degree/hybrid-professional-master-degree-speech-neurorehabilitation-vital-function-analysis-orofacial-myofunctional-therapy

Оглавление

01	02	03	04
Презентация	Зачем проходить Очно-заочную магистратуру?	Цели	Компетенции
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
стр. 4	стр. 8	стр. 12	стр. 18
	05	06	07
	Руководство курса	Планирование обучения	Клиническая практика
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	стр. 22	стр. 28	стр. 46
	08	09	10
	Где я могу пройти клиническую практику?	Методология	Квалификация
	<hr/>	<hr/>	<hr/>
	стр. 52	стр. 56	стр. 64

01

Презентация

Нейронауки развиваются, и вместе с ними постоянно появляются сложные инструменты и протоколы нейрореабилитации. В частности, исследования в этой области позволили разработать гораздо более инновационные протоколы в области логопедии, анализа жизненных функций, орофациальной миофункциональной терапии. Быть в курсе всех этих аспектов жизненно важно для медицинских специалистов. Именно поэтому данная программа предлагает первоклассный курс повышения квалификации, состоящий из двух отдельных этапов. На первом этапе студенты пройдут 100% онлайн-обучение на платформе с многочисленными интерактивными функциями. Затем последует первоклассная очная практика в престижной больнице, оснащенной новейшими ресурсами и отличной командой экспертов.



“

В ТЕСН вы овладеете новейшими критериями, связанными с логопедической нейрореабилитацией и анализом жизненно важных функций, благодаря академическому подходу, который отлично интегрирует теоретические и практические аспекты этой дисциплины”

Всего за несколько лет наука и техника значительно продвинулись вперед, что привело к появлению эффективных протоколов нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций. Кроме того, орофациальная миофункциональная терапия была распространена на пациентов с такими патологиями, как афазия и гипофония, вызванные болезнью Паркинсона. Однако быть в курсе всех этих вопросов — серьезная задача для специалистов. Во многом это связано с тем, что представленные на рынке образовательные программы недостаточно полно и современно освещают все клинические и технологические аспекты дисциплины.

TECH хочет выделиться на фоне других в академической панораме с помощью необычного предложения, которое объединяет теоретическое и практическое обучение. Таким образом, данная Очно-заочная магистратура состоит, прежде всего, из онлайн-этапа продолжительностью 1500 часов. В ходе этого педагогического процесса специалист будет усваивать новые знания с помощью мультимедийных ресурсов, таких как инфографика и видео. Также будут использоваться инновационные методики для быстрого и гибкого приобретения этих новых навыков.

С другой стороны, по окончании теоретического этапа у специалиста будет возможность пройти клиническую практику в самых современных больничных центрах. Это интенсивное, очное обучение будет проходить в течение 3 недель в непосредственном и погруженном режиме. Во время этого обучения обязательно будет проводиться уход за реальными пациентами. Кроме того, студенты будут обучаться под руководством выдающихся экспертов, а за их успехами будет внимательно следить специально назначенный наставник. По завершении всего обучения специалист будет готов применять новейшие методики в своей ежедневной профессиональной практике.

Данная **Очно-заочная магистратура в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций. Орофациальная миофункциональная терапия** содержит наиболее полную и современную научную программу на рынке. Основными особенностями обучения являются:

- ♦ Разработка более 100 клинических кейсов, представленных специалистами здравоохранения с большим опытом работы в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций
- ♦ Наглядное, схематичное и исключительно практическое содержание курса предоставляет научную и фактическую информацию по тем дисциплинам, которые необходимы для осуществления профессиональной деятельности
- ♦ Комплексные планы систематизированных действий при лечении основных патологий
- ♦ Презентация практических семинаров по методам диагностики и терапии и интерактивная система обучения на основе алгоритмов для принятия решений по клиническим сценариям
- ♦ Практическое руководство по клинической практике в области диагностики при различных патологиях
- ♦ Все вышеперечисленное дополняют теоретические занятия, вопросы к эксперту, дискуссионные форумы по спорным вопросам и индивидуальная работа по закреплению материала
- ♦ Доступ к учебным материалам с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет
- ♦ Кроме того, вы сможете пройти клиническую практику в одной из лучших больниц

“

Вы будете использовать самые инновационные процедуры логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций в течение 3-х недель интенсивной практики, предлагаемого ТЕСН"

В данном предложении по программе магистратуры, имеющей профессионализирующий характер и очно-заочную форму обучения, программа направлена на обновление специализированных знаний медицинских работников, которым требуется высокий уровень квалификации. Содержание основано на последних научных данных и ориентировано в дидактической форме на интеграцию теоретических знаний в практику оказания медицинской помощи, а теоретико-практические элементы будут способствовать обновлению знаний и позволят принимать решения при ведении пациентов.

Благодаря своему мультимедийному содержанию, разработанному с использованием новейших образовательных технологий, они позволят медицинскому работнику получить ситуативное и контекстное обучение, т.е. симулированную среду, которая обеспечит погружение в учебный процесс, предназначенный для обучения на реальных ситуациях. Структура этой программы основана на проблемно-ориентированном обучении, с помощью которого профессионалы должны попытаться решить различные ситуации из профессиональной практики, возникающие в течение учебного курса. В этом поможет инновационная интерактивная видеосистема, созданная признанными экспертами.

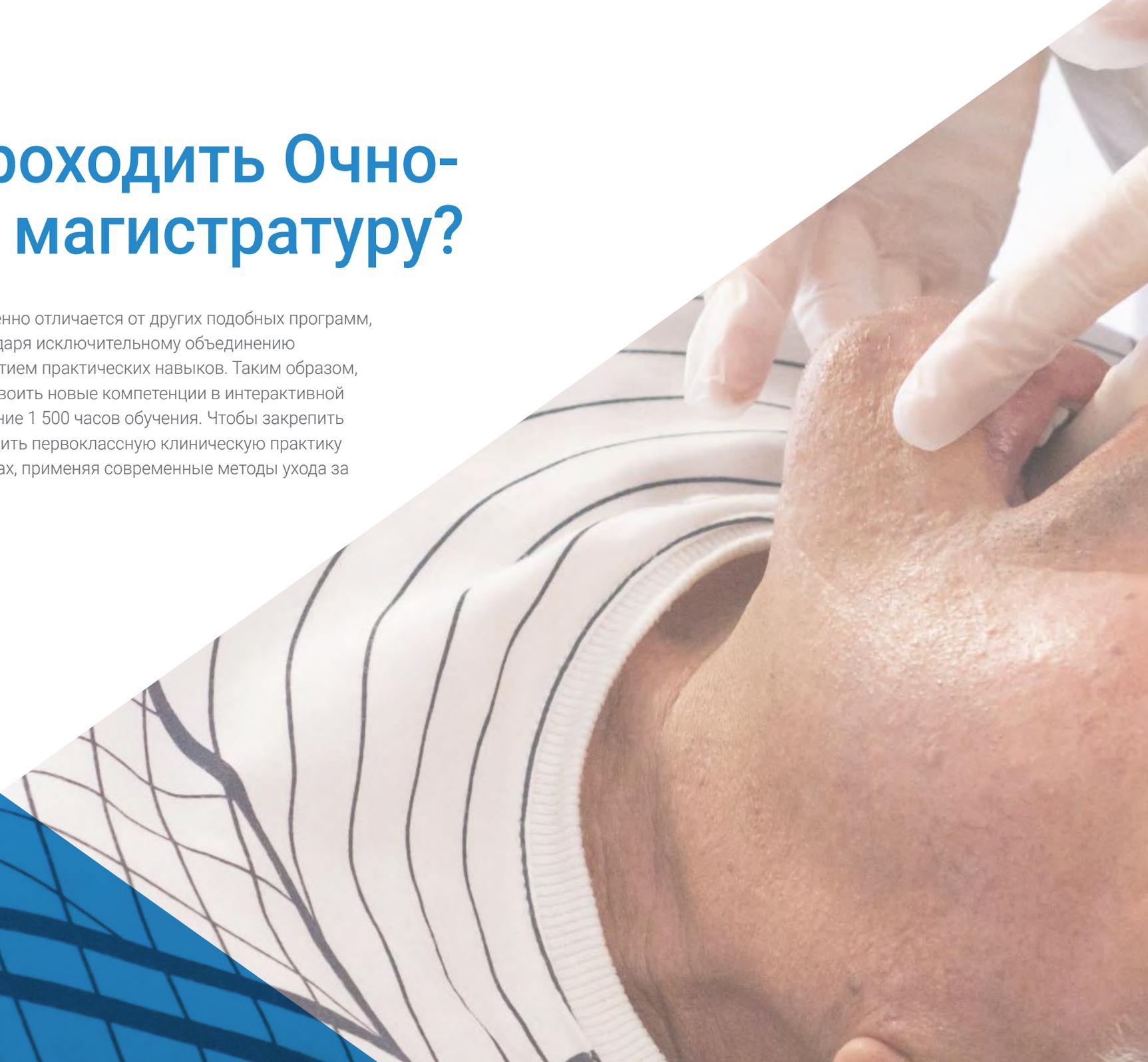
В рамках этой программы вы узнаете о правильном дыхании, глотании, жевании и фонации, а также о том, как правильно располагать губы и язык в соответствии с конкретными нарушениями.

Благодаря этой программе вы пополните свои знания о том, как проводить обучение пациентов для предотвращения гипофонии, характерной для болезни Паркинсона.

02

Зачем проходить Очно-заочную магистратуру?

Эта учебная программа существенно отличается от других подобных программ, представленных на рынке, благодаря исключительному объединению теоретического обучения с развитием практических навыков. Таким образом, у студента будет возможность усвоить новые компетенции в интерактивной и 100% онлайн-платформе в течение 1 500 часов обучения. Чтобы закрепить все эти навыки, вы будете проходить первоклассную клиническую практику в престижных больничных центрах, применяя современные методы ухода за реальными пациентами.



“

На образовательном рынке ТЕСН выделяется своей исключительной программой, которая объединяет самые последние теоретические и практические знания в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненных функций”

1. Обновить свои знания благодаря новейшим доступным технологиям

Разработка новых устройств для нейростимуляции и неврологической обратной связи привела к появлению все более инновационных протоколов лечения. Поэтому в этой программе у специалиста будет возможность усвоить все из них и профессионально интегрировать их в свою повседневную профессиональную практику.

2. Глубоко погрузиться в обучение, опираясь на опыт лучших специалистов

В течение двух этапов обучения, составляющих данную Очно-заочную магистратуру, медицинский работник будет иметь постоянный контакт с лучшими экспертами. Прежде всего, в вашем распоряжении будет отличный преподавательский состав, который развеет любые сомнения и разъяснит интересующие вас понятия на теоретическом этапе. Кроме того, во время клинической практики вы будете работать непосредственно с выдающимися специалистами в самых престижных и конкурентоспособных больничных центрах.

3. Попасть в первоклассную клиническую среду

Для проведения практической подготовки в рамках этой программы ТЕСН провел тщательный отбор больничных учреждений. Таким образом, специалист получит доступ к первоклассным условиям, где он/она сможет использовать новейшие технологии. В то же время специалист будет находиться под руководством ведущих экспертов, которые помогут обновить знания о применении самых последних действующих процедур в области логопедической нейрореабилитации.



4. Объединить лучшую теорию с самой передовой практикой

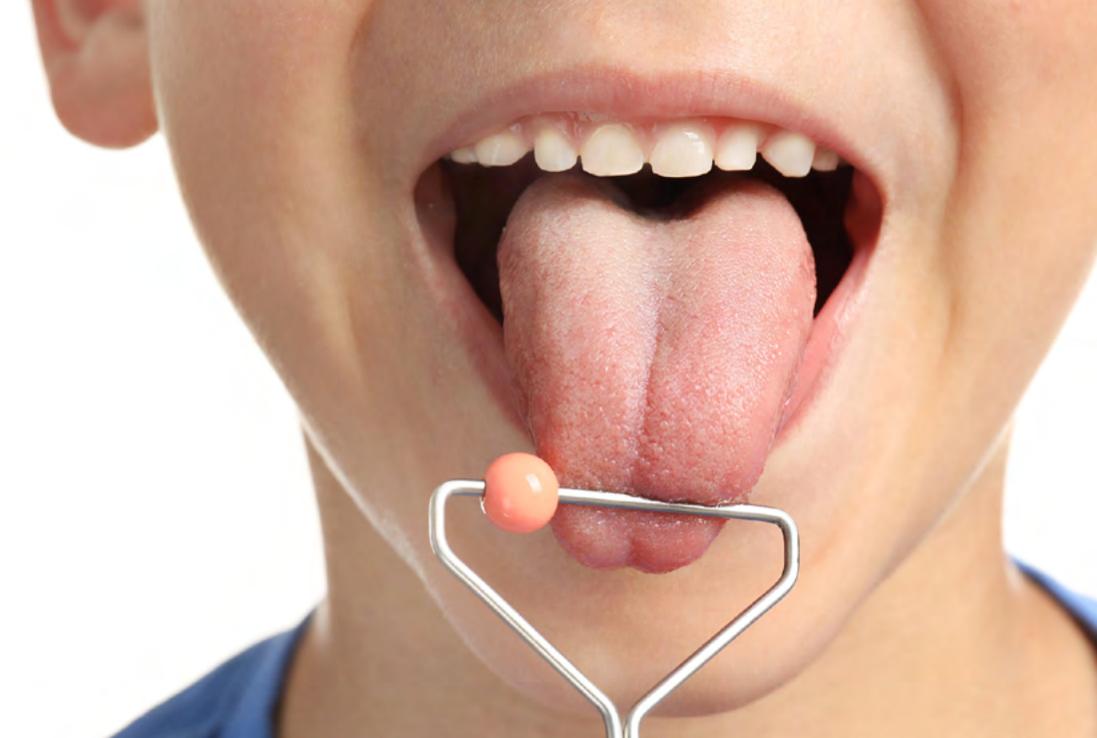
В течение 3-недельной очной стажировки в престижном больничном центре специалисты в области здравоохранения будут применять на практике все то, чему они научились на теоретическом этапе данной Очно-заочной магистратуры. Таким образом, с самого начала они будут иметь дело с реальными случаями, с различными нарушениями речи и орофациальными патологиями. В то же время специалист будет внедрять методы и инструменты для управления всеми этими патологиями с диагностической и терапевтической точки зрения.

5. Расширять границы знаний

ТЕСН, крупнейший в мире онлайн-университет, стремится предоставить всем своим студентам первоклассную академическую подготовку, соответствующую самым современным международным стандартам. Таким образом, специалист, проходящий данную Очно-заочную магистратуру, будет иметь возможность выбрать для своей практики различные медицинские центры, которые будут расположены на разных континентах.

“

Развивайте свою профессиональную карьеру благодаря комплексному обучению, которое позволит вам продвинуться как в теоретическом, так и в практическом плане”



03

Цели

Данная Очно-заочная магистратура была разработана ТЕСН для подготовки специалистов в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненных функций к применению самых инновационных процедур в этой научной области. Специалист приобретает эти навыки в течение двух различных академических этапов. Первый из них будет способствовать усвоению теоретического материала на интерактивной и 100% онлайн-платформе обучения. После этого вы сможете принять участие в клинической практике продолжительностью 120 учебных часов, в ходе которой вы будете применять на практике все изученные ранее предметы при оказании медицинской помощи в реальных случаях.





“

Благодаря этой программе вы научитесь выполнять самые современные упражнения для мышц фоноартикулярных органов, чтобы регулировать тембр и подвижность голоса”

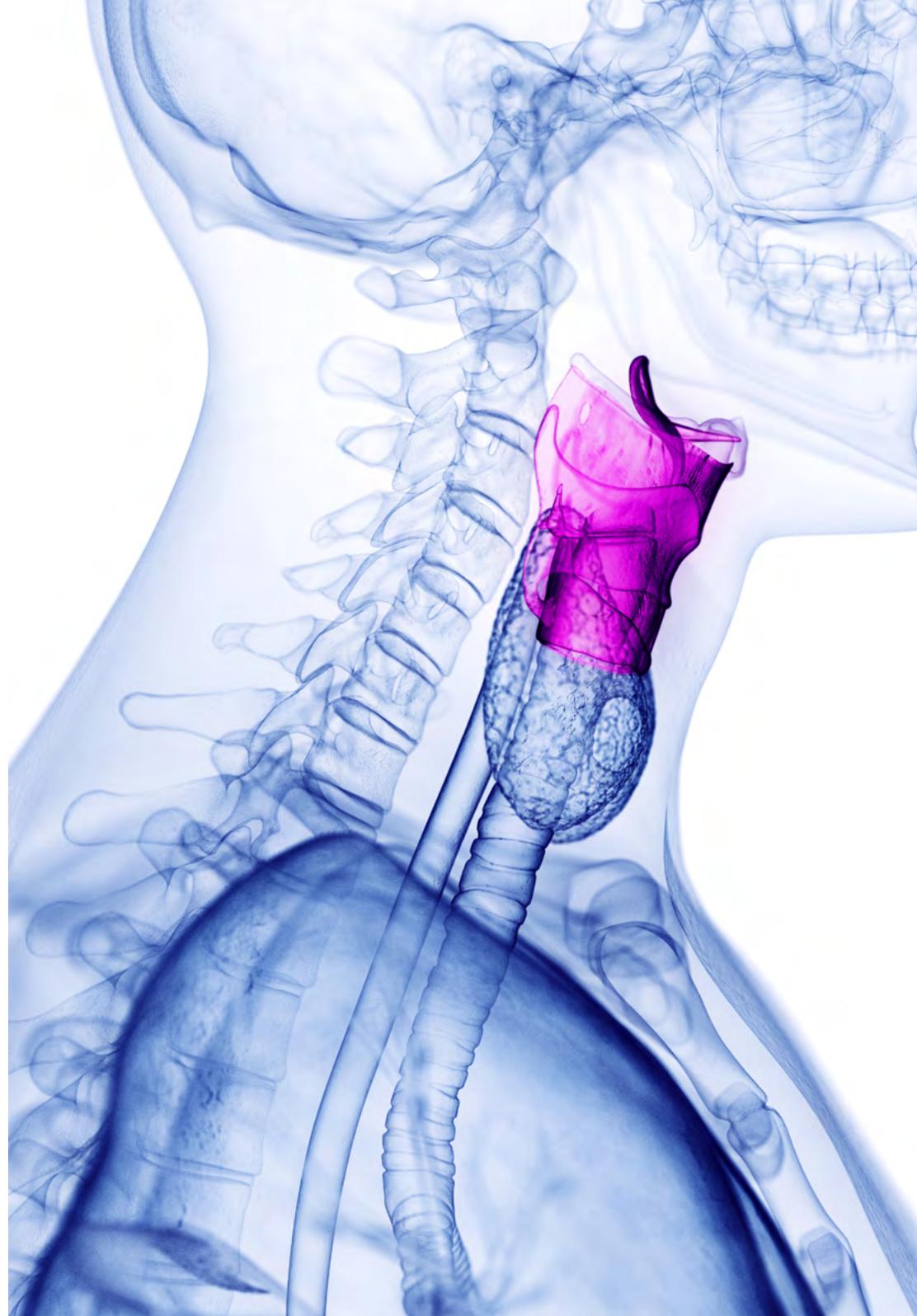


Общая цель

- Пройдя данную Очно-заочную магистратуру, специалист получит современную подготовку по актуальным принципам логопедической оценки. Также будут рассмотрены методы реабилитации, поддерживаемые новейшей клинической практикой, и новейшие диагностические процедуры для нейрофункциональных процедур. В частности, здесь будут рассмотрены все нарушения, связанные с дыханием, фонацией и глотанием.

“

Вы сможете обогатить свою медицинскую практику новейшими достижениями в области орофациальной миофункциональной терапии, которые были включены в академическую программу этой комплексной Очно-заочной магистратуры”





Конкретные цели

Модуль 1. Введение в нейрореабилитацию I: базовые основы нейроанатомии

- ♦ Узнать об истории мозга и о том, как он был предметом изучения с древних времен
- ♦ Изучить основы нервной системы, чтобы понять функционирование мозга
- ♦ Подробно узнать о том, какие этапы эмбриологического развития нервной системы существуют
- ♦ Классифицировать различные структуры, составляющие центральную нервную систему
- ♦ Изучить структурную и функциональную организацию коры головного мозга
- ♦ Определить общие характеристики, составляющие восходящие и нисходящие нервные волокна спинного мозга
- ♦ Распознать различия между детским и взрослым контингентом в клинической практике
- ♦ Изучить различные функции, выполняемые вегетативной нервной системой
- ♦ Знать характеристики, составляющие контроль движениями

Модуль 2. Введение в нейрореабилитацию II: связь с логопедической терапией

- ♦ Знать различные заболевания, связанные с повреждением мозга, как основу для нейропсихологического исследования
- ♦ Знать, каковы основные когнитивные функции
- ♦ Уметь концептуализировать функции внимания, памяти и восприятия
- ♦ Знать классификации, процессы и системы
- ♦ Приобрести базовые знания о тестах, используемых для оценки
- ♦ Знать основные изменения функций, изучаемых в данной теме
- ♦ Приобрести знания об исполнительных функциях и языке
- ♦ Знать, из чего состоит нейропсихологическая реабилитация и как подходить к каждой когнитивной функции
- ♦ Знать различные техники модификации поведения (ТМП)
- ♦ Иметь базовое представление о том, как применять ТМП
- ♦ Приобрести необходимые инструменты для действий в случае нарушения поведения
- ♦ Знать, как применять ТМП в области логопедии для достижения лучших результатов
- ♦ Знать клиническое значение трудовой терапии в логопедической реабилитации
- ♦ Понять роль семьи в процессе реабилитации

Модуль 3. Анатомия и физиология голоса

- ♦ Уметь проводить правильную и всестороннюю оценку вокальной функции в ежедневной клинической практике
- ♦ Знать специфические анатомические и функциональные аспекты фонической системы как основу для реабилитации патологий голосовых связок и для вокальной работы со специалистами голосового аппарата
- ♦ Знать наиболее важные особенности голоса и научиться слушать различные типы голосов, чтобы знать, какие аспекты изменяются, чтобы руководствоваться клинической практикой

Модуль 4. Вокальная реабилитация

- ♦ Глубоко изучить новейшие методы диагностики и лечения
- ♦ Анализировать различные возможные голосовые патологии и достигать научную точность в лечении
- ♦ Рассматривать реальные примеры из практики, используя современные терапевтические подходы, основанные на научных данных
- ♦ Глубоко изучить анализ результатов, полученных при объективной оценке голоса
- ♦ Ознакомиться с различными подходами к лечению голосовых патологий
- ♦ Повысить осведомленность о необходимости ухода за голосовым аппаратом
- ♦ Рассмотреть голос как глобальную способность человека, а не как исключительный акт фонизирующей системы

Модуль 5. ОМТ (орофациальная /миофункциональная терапия) и ранняя помощь

- ♦ Иметь представление о врожденном и приобретенном буккофациальном поведении младенца
- ♦ Распознать правильный двигательный паттерн при глотании, дыхании и сосании
- ♦ Выявить на ранней стадии функциональное расстройство питания
- ♦ Иметь понимание важности орофациального развития и формирования вегетативных функций на педиатрическом уровне
- ♦ Определить признаки правильного позиционирования и применять их в различных позах при грудном вскармливании
- ♦ Освоить альтернативные методы кормления младенцев
- ♦ Узнать, как управлять различными стратегиями орофациального вмешательства для детей с нарушениями глотания в педиатрической возрастной группе
- ♦ Знать и разрабатывать планы действий во время кормления, которые могут помочь в первую очередь с высокой вероятностью успеха
- ♦ Создать программы питания, адаптированные и индивидуализированные для каждого случая, в профилактических, восстановительных и реабилитационных целях

Модуль 6. Оценка и вмешательство при дисфагии неврологического происхождения во взрослом возрасте

- ♦ Знать анатомию и физиологию глотания
- ♦ Иметь анатомические и физиологические знания о структурах, участвующих в нормальном и патологическом глотании
- ♦ Изучить функциональную основу дисфагии, классифицировать ее и знать патологии, связанные с этим расстройством
- ♦ Знать оценочные шкалы, методы исследования и инструментальной оценки
- ♦ Разработать стратегии оценки дисфагии до, во время и после логопедического вмешательства
- ♦ Узнать, как оценить нутритивный статус пациентов с дисфагией и последствия плохой гидратации и недоедания
- ♦ Знать компенсирующие методы в отличие от реабилитационных методов
- ♦ Обучить специалиста комплексному подходу к дисфагии неврологического происхождения

Модуль 7. Стоматология и орофациальные расстройства

- ♦ Знать функционирование структур, участвующих в дыхании, жевании и глотании
- ♦ Распознать зубочелюстные аномалии
- ♦ Соотнести, дополнить и скоординировать работу между стоматологией и логопедией
- ♦ Иметь знания об ортодонтических аппаратах
- ♦ Знать и оценить функции орофациальной системы и их взаимосвязь
- ♦ Распознать нарушения функции глотания
- ♦ Разработать протокол орофациально-миофункциональной оценки

Модуль 8. Нарушение кормления при врожденном неврологическом расстройстве: ДЦП

- ♦ Развить компетенции, способствующие оценке изменений орофациальной системы при врожденных неврологических расстройствах
- ♦ Улучшить качество жизни пациентов с неврологическими заболеваниями путем улучшения их пищевых привычек
- ♦ Расширить знания и закрепить основы челюстно-лицевой функции детей
- ♦ Осуществить создание программ новых привычек и распорядка дня, непосредственно связанных с питанием учащихся с особыми образовательными потребностями, с целью улучшения качества их жизни как на личном, так и на социальном уровне
- ♦ Улучшить качество приема пищи при ДЦП, во время кормления, обеспечивая большую безопасность и эффективность при каждом кормлении

Модуль 9. Проблемы с питанием при первичных расстройствах развития: Аутизм

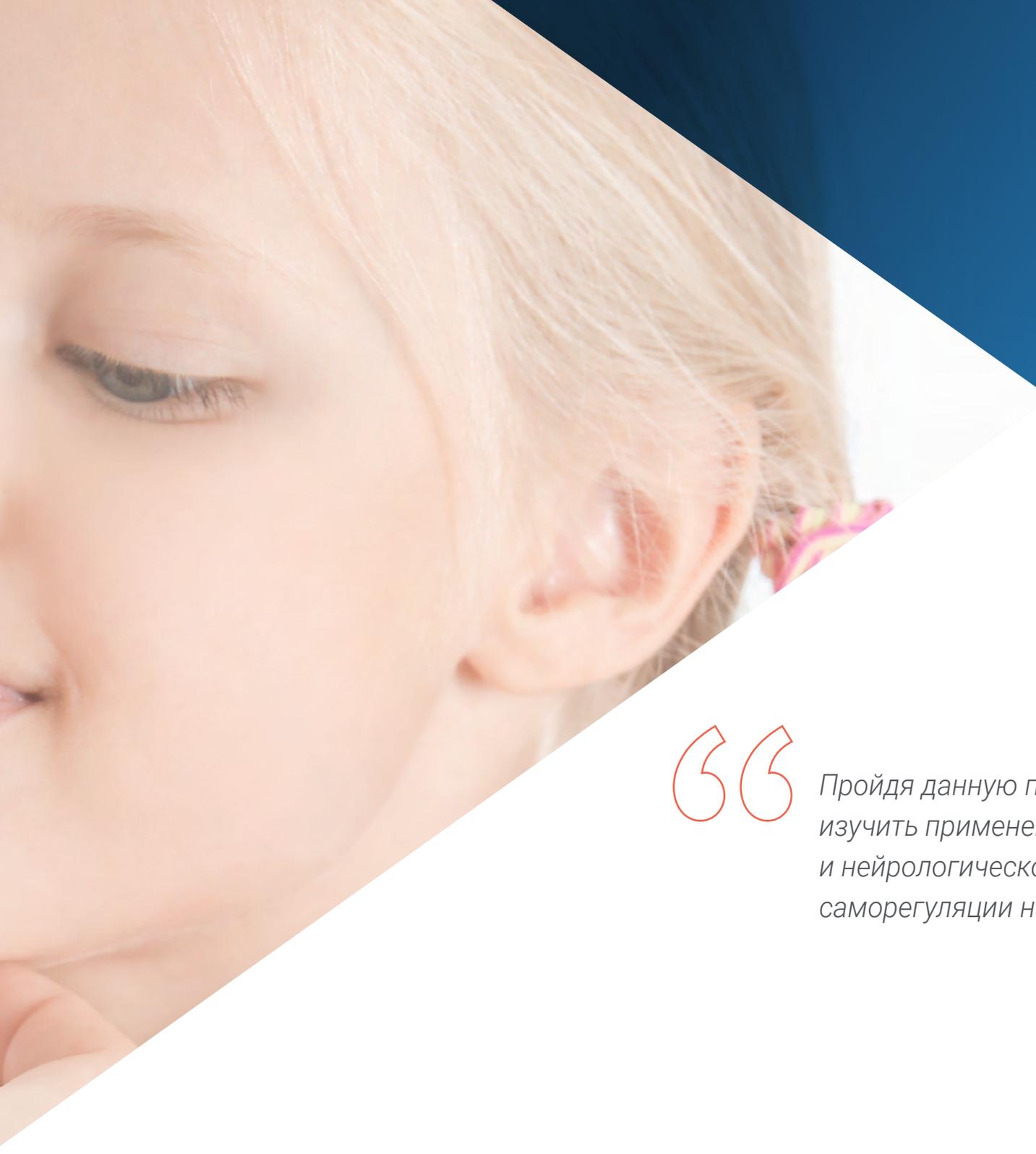
- ♦ Знать понятие РАС (расстройства аутистического спектра) и то, как их сенсорный профиль влияет на их питание
- ♦ Изучить возможные стратегии решения проблем, связанных с питанием
- ♦ Научиться разрабатывать рабочую программу, которая улучшает функцию питания
- ♦ Обеспечить вспомогательные стратегии для понимания контекста с помощью визуальной, тактильной и слуховой поддержки
- ♦ Создавать практические инструменты для использования в естественных условиях.
- ♦ Способствовать созданию индивидуальных, гибких программ питания, основанных на интересах ребенка с аутизмом

04

Компетенции

После завершения данной Очно-заочной магистратуры специалист в области здравоохранения сможет подобрать и использовать самые современные диагностические инструменты, адаптированные к потребностям каждого клинического кейса. В то же время вы будете внедрять инновационные методы лечения, которые вы освоили благодаря непосредственному уходу за реальными пациентами. По этой причине данная программа обеспечит врача самыми современными компетенциями в таких областях, как лечение ППГМ и общая нейрореабилитация.





“

Пройдя данную программу, вы сможете изучить применение методов нейростимуляции и нейрологической обратной связи для саморегуляции нарушенных функций мозга”



Общие профессиональные навыки

- ♦ Обладать знаниями и уметь их применять, обеспечивая основу или возможность для оригинальности в разработке и/или применении идей, обычно в исследовательском контексте
- ♦ Применять полученные знания и навыки решения проблем в новых или незнакомых условиях в более широких (или междисциплинарных) контекстах, связанных с изучаемой областью
- ♦ Интегрировать знания и справляться с трудностями, вынесения суждений на основе неполной или ограниченной информации, включая размышления о социальной и этической ответственности, связанной с применением своих знаний и суждений
- ♦ Ясно и недвусмысленно доносить свои выводы – и стоящие за ними конечные сведения и обоснования – до специализированной и неспециализированной аудитории
- ♦ Применить навыки обучения, которые позволят вам продолжить обучение в будущем самостоятельно и независимо





Профессиональные навыки

- Использовать логопедическую терминологию в орофациальной миофункциональной терапии и производных от нее областях вмешательства, используя семиологию как основу для понимания всей профессиональной деятельности
- Выявить, оценить и исследовать различные изменения орофациальной системы на структурном уровне и с учетом основных и жизненно важных функций (дыхание, глотание, жевание и сосание) и таким образом перевоспитать или реабилитировать оптимальную нейромышечную функцию для пациента, чтобы помочь росту и развитию адекватного мышечного баланса
- Создать рабочую команду во время миофункционального вмешательства, уметь принимать совместные решения и совместно оценивать развитие случая
- Знать о важности направления к различным медицинским специалистам, таким как педиатры, стоматологи, логопеды, ЛОР-специалисты, неврологи, стоматологи, физиотерапевты, эрготерапевты, специалисты сестринского дела... и т.д.
- Осуществить программы профилактики различных орофациальных миофункциональных нарушений и изменений
- Изучить, оценить, диагностировать и сделать прогноз эволюции орофациальных изменений с помощью мультидисциплинарного подхода
- Изучать, знать и научиться использовать различные методы и инструменты исследования, подходящие для функционального здоровья, образовательной или клинической практики
- Применить на практике различные виды орофациального вмешательства, оптимизированным образом и адаптированным к каждому случаю, в соответствии с его этиологией и моторным развитием
- Развить отношение, способное консультировать и направлять семьи и медицинских, клинических и образовательных агентов, вовлеченных в каждый случай. Используя ассертивность и ясность для оптимального взаимодействия
- Определить границы профессии, компетенции и научиться распознавать передовую практику на прочной основе
- Установить каналы связи, сотрудничества и координации с социальными и медицинскими агентами в среде
- Разработать и написать отчеты о направлениях и отчеты о логопедической оценке на орофациальном уровне, прямым, ясным и подробным способом
- Выполнить логопедическое вмешательство во всех необходимых областях, применяя принципы последовательного вмешательства и обладая профессиональными навыками

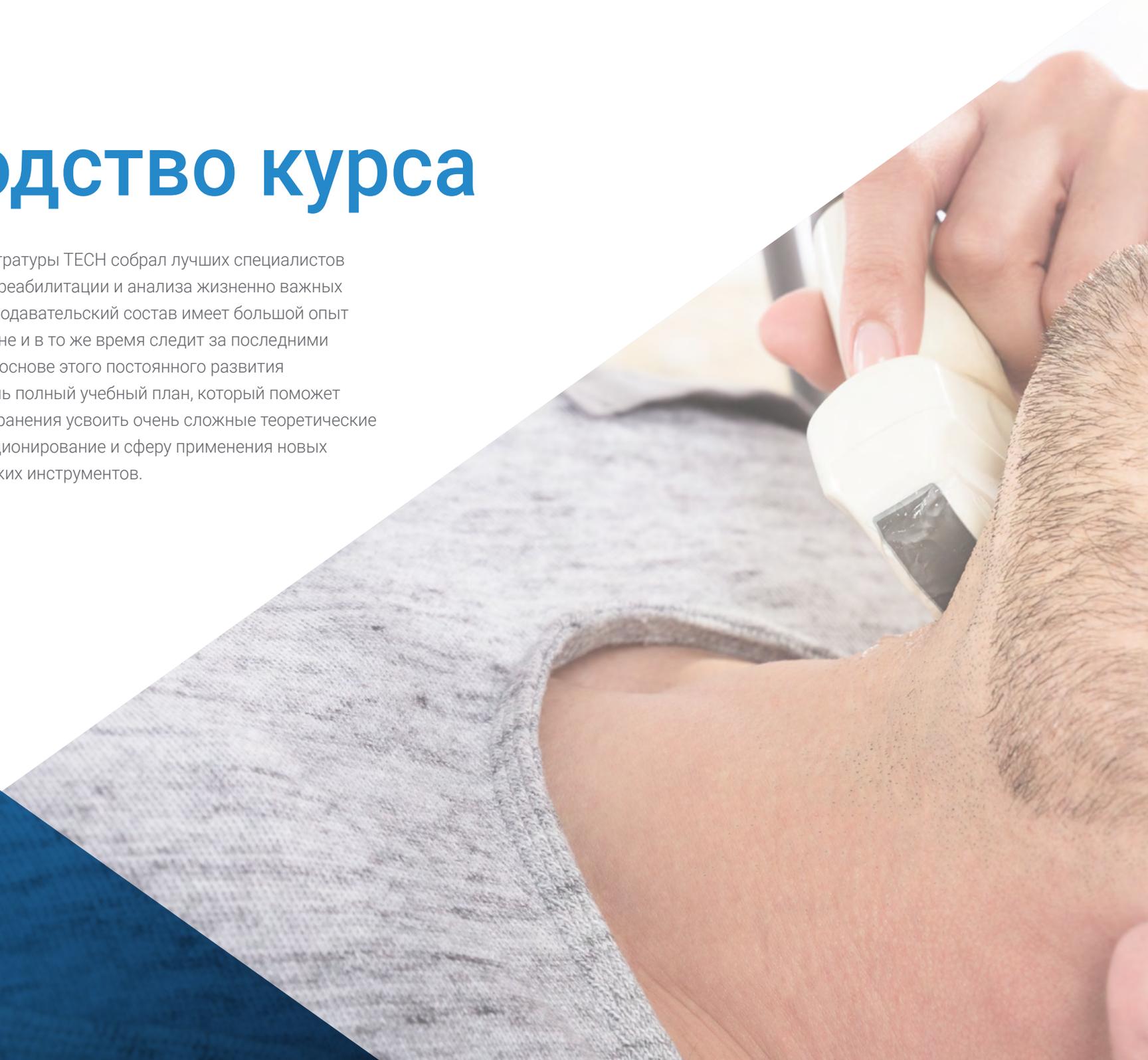


Запишитесь на эту программу и узнайте новейшие критерии исправления положения языка и зубов с помощью ортодонтического лечения против неправильных привычек, таких как ротовое дыхание"

05

Руководство курса

Для данной Очно-заочной магистратуры ТЕСН собрал лучших специалистов в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций. Этот выдающийся преподавательский состав имеет большой опыт в данной медицинской дисциплине и в то же время следит за последними инновациями в этой области. На основе этого постоянного развития преподаватели разработали очень полный учебный план, который поможет специалисту в области здравоохранения усвоить очень сложные теоретические концепции, а также понять функционирование и сферу применения новых терапевтических и диагностических инструментов.



“

Преподаватели этой программы будут содействовать изучению этой сложной профессиональной области с помощью лучших теоретических занятий, аудиовизуальных материалов и интерактивных ресурсов, имеющих большую педагогическую ценность”

Руководство



Г-жа Сантакруз Гарсия, Эстефания

- Социальный интегратор и клинический логопед в Clinica Uner
- Преподаватель в CEFIRE
- Специалист по орофациальной миофункциональной терапии



Г-н Боррас Санчис, Сальвадор

- ♦ Психолог, учитель и логопед
- ♦ Консультант по вопросам образования в Генералитете Валенсии, Министерство образования
- ♦ Специалист в Abile Educativa
- ♦ Партнер. Avance S.L.
- ♦ Педагогический советник и внешний сотрудник Aula Salud
- ♦ Педагогический руководитель. iteNlearning
- ♦ Автор руководства по восстановлению атипичного глотания и связанных с ним расстройств
- ♦ Педагогический руководитель Института DEIAP
- ♦ Степень бакалавра в области психологии
- ♦ Учитель по развитию слуха и речи
- ♦ Диплом логопеда

Преподаватели

Г-жа Альварес Вальдес, Паула дель Кармен

- ♦ Специалист по диагностике и лечению детей младшего возраста
- ♦ Клинический логопед. Специалист по миофункциональной терапии
- ♦ Эксперт в области психодиагностики и лечения на ранней стадии
- ♦ Непосредственное сотрудничество в стоматологическом кабинете
- ♦ Степень бакалавра в области логопедии
- ♦ Степень магистра в области специального образования и иностранных языков Папского университета Саламанки
- ♦ Степень магистра в области миофункциональной терапии в ISEP

Д-р Карраско де Ларрива, Конча

- ♦ Эксперт в области когнитивной реабилитации и клинической нейропсихологии
- ♦ Психолог в компании PEROCA
- ♦ Клинический нейропсихолог, аккредитованный Генеральным советом по психологии в Испании
- ♦ Доцент кафедры психологии Католического университета Сан-Антонио в Мурсии
- ♦ Степень магистра клинической нейропсихологии Испанской ассоциации клинической когнитивно-поведенческой психологии
- ♦ Эксперт по детской и когнитивной реабилитации Университета Франсиско-де-Виктория
- ♦ Аспирантский курс по когнитивной реабилитации от ISEP
- ♦ Степень бакалавра в области психологии в Университете Гранады
- ♦ Квалифицирована для оценки аутизма с помощью шкалы наблюдения за диагностикой аутизма ADOS

Г-жа Гальего Диас, Мирейя

- ♦ Больничный логопед
- ♦ Трудотерапевт
- ♦ Логопед, специалист в области нарушений глотания

Г-жа Гарсия Гомес, Андреа

- ♦ Логопед, специализирующийся на нейрореабилитации при приобретенной черепно-мозговой травме
- ♦ Логопед в клинике UNER
- ♦ Логопед в Integra Daño Cerebral
- ♦ Логопед в Ineuro
- ♦ Степень бакалавра в области логопедии
- ♦ Степень магистра в области логопедической нейрореабилитации при приобретенных церебральных повреждениях

Г-жа Хименес Хименес, Ана

- ♦ Клинический нейропсихолог и социальный работник
- ♦ Клинический нейропсихолог в Integra Cerebral Damage
- ♦ Нейропсихолог в клинике UNER
- ♦ Педагог группы социального действия Мурсии в Cáritas Española
- ♦ Степень бакалавра в области социальной работы в Университете Мурсии
- ♦ Степень бакалавра в области психологии в UNED
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии в Европейском университете Мигеля в Сервантесе
- ♦ Степень магистра в области общей психологии здоровья от UNED

Г-н Сантакрюз Гарсия, Хосе Луис

- ♦ Психолог, специализирующийся в области врожденных и приобретенных повреждений головного мозга

Г-жа Муньос Бохе, Росио

- ♦ Специалист по трудовой терапии в области нейрореабилитации в клинике Under
- ♦ Специалист по трудовой терапии в области нейрореабилитации
- ♦ Степень бакалавра в области трудовой терапии

Г-жа Лопес Сампер, Белен

- ♦ Общая психология здоровья и клинический нейропсихолог
- ♦ Психолог. Институт Алькарас
- ♦ Психолог. Центр IDEAT
- ♦ Нейропсихолог. Клиника UNER - Комплексная оценка и реабилитация при черепно-мозговой травме
- ♦ Специалист по нейрореабилитации детей и взрослых в Комплексном центре лечения черепно-мозговой травмы
- ♦ Университетская степень магистра в области специальных образовательных потребностей и ухода за детьми младшего возраста, психологии развития и детской психологии Международный университет Валенсии
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии, нейропсихологии. AEPCCC
- ♦ Степень магистра в области общей психологии здоровья. Международный университет Валенсии
- ♦ Степень бакалавра по психологии. Университет Мигеля Эрнандеса в г. Эльче

Г-жа Мартин Бьельса, Лаура

- ♦ Директор многопрофильного центра Dime Más
- ♦ Тренинг CFP Estill Voice Training
- ♦ Степень бакалавра в области логопедии
- ♦ Диплом педагога
- ♦ Декан Профессиональной ассоциации логопедов Арагона

Г-жа Санс Перес, Некане

- ♦ Клинический логопед, специализирующийся на приобретенных повреждениях мозга
- ♦ Преподаватель в Iberocardio for Aspace (Главная конфедерация и организация по уходу за больными церебральным параличом в Испании)

Г-жа Наварро Мархуэнда, Лаура

- ♦ Нейропсихолог в Kinemas
- ♦ Специалист по нейрореабилитации детей и взрослых в Комплексном центре лечения черепно-мозговой травмы
- ♦ Автор магистратуры в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций
- ♦ Нейропсихолог в INEURO
- ♦ Нейропсихолог в клинике UNER
- ♦ Степень бакалавра в области психологии в Университете Мигеля Эрнандеса в Эльче
- ♦ Степень магистра по психологии здоровья в Университете Мигеля Эрнандеса в Эльче
- ♦ Степень магистра в области клинической нейропсихологии в Европейском университете Мигеля в Сервантесе
- ♦ Степень магистра в области детской неврологии и нейроразвития в Университете CEU Кардена Эррера

Г-жа Сантакруз Гарсия, Ракель

- ♦ Специалист по педагогике и питанию
- ♦ Диетолог труппы балета Ballet Hispánico
- ♦ Танцовщица в Андалузском центре танца
- ♦ Диплом и степень бакалавра в области питания человека и диетологии Университета Католики Сан-Антонио
- ♦ Специалист по педагогике танца из Института театра Барселоны
- ♦ Промежуточная степень по классическому танцу в Музыкальной консерватории Мурсии

Г-жа Сельва Кабаньеро, Пилар

- ♦ Специалист сестринского дела в области акушерства и гинекологии (акушерка)
- ♦ Учебное отделение акушерско-гинекологического сестринского дела Университета Мурсии. Университетская больница общего профиля Санта-Люсия
- ♦ Публикация в области анкилоглоссии и успеха грудного вскармливания, ISBN13: 978-84-695-5302-2. 2012 год.

06

Планирование обучения

Учебный план этой программы состоит из большого количества модулей и предметов, представляющих академический интерес. Они охватывают базовые основы логопедической нейрореабилитации, анализа жизненных функций, орорациальной миофункциональной терапии. В программе также говорится о главных инновациях в этой области, предоставляя специалистам полную обновленную информацию. Весь учебный план поддерживается инновационными методиками обучения, такими как *Relearning*, и мультимедийными ресурсами, такими как видео, инфографика и мультимедийные конспекты. Благодаря этому студенты смогут более эффективно усваивать содержание и внедрять его в свою практику.



“

100% онлайн и без фиксированных графиков обучения: это первая ступень превосходной академической программы от TECH”

Модуль 1. Введение в нейрореабилитацию I: Базовые основы нейроанатомии

- 1.1. История открытия мозга
 - 1.1.1. Введение
 - 1.1.2. Этапы в истории развития мозга: Разум vs мозг
 - 1.1.2.1. От античности до II века
 - 1.1.2.2. От II до XVII века
 - 1.1.2.3. От XIX века до наших дней
 - 1.1.3. Современный взгляд на мозг
 - 1.1.4. Нейропсихологическая реабилитация
 - 1.1.5. Выводы
 - 1.1.6. Библиография
- 1.2. Введение в нервную систему
 - 1.2.1. Введение
 - 1.2.2. Нейрон
 - 1.2.2.1. Анатомия клеток
 - 1.2.2.2. Функции клеток
 - 1.2.2.3. Классификация нейронов
 - 1.2.2.4. Опорные клетки или глия
 - 1.2.3. Передача информации
 - 1.2.3.1. Потенциал для действий
 - 1.2.3.1.1. Потенциал покоя
 - 1.2.3.1.2. Потенциал для действий
 - 1.2.3.1.3. Постсинаптический потенциал, локальный или градуированный
 - 1.2.4. Нейронные цепи
 - 1.2.5. Иерархическая нейронная организация
 - 1.2.5.1. Введение
 - 1.2.5.2. Характеристики
 - 1.2.6. Пластичность мозга
 - 1.2.7. Выводы
- 1.3. Нейrorазвитие
 - 1.3.1. Введение
 - 1.3.2. Этапы развития мозга
 - 1.3.2.1. Нейрогенез: Распространение
 - 1.3.2.2. Миграция клеток
 - 1.3.2.3. Дифференциация клеток
 - 1.3.2.4. Синаптогенез
 - 1.3.2.5. Апоптоз: Гибель нейронов
 - 1.3.2.6. Миелинизация
 - 1.3.3. Созревание мозга от рождения до подросткового возраста
 - 1.3.4. Исполнительные системы у новорожденного: рефлексy
 - 1.3.5. Тревожные сигналы
 - 1.3.6. Выводы
 - 1.3.7. Библиография
- 1.4. Центральная нервная система
 - 1.4.1. Введение
 - 1.4.2. Периферическая нервная система
 - 1.4.3. Центральная нервная система
 - 1.4.3.1. Система защиты ЦНС: Мозговые оболочки
 - 1.4.3.2. Орошение ЦНС
 - 1.4.3.3. Костный мозг
 - 1.4.3.4. Мозг
 - 1.4.3.4.1. Введение
 - 1.4.3.4.2. Структура
 - 1.4.3.4.2.1. Ствол головного мозга
 - 1.4.3.4.2.2. Ромбэнцефалон, или задний мозг
 - 1.4.3.4.2.3. Мезэнцефалон, или средний мозг
 - 1.4.3.4.2.4. Просэнцефалон, или передний мозг
 - 1.4.4. Выводы
 - 1.4.5. Библиография

- 1.5. Структурная и функциональная организация коры головного мозга
 - 1.5.1. Введение
 - 1.5.2. Карта Бродмана
 - 1.5.3. Полушария головного мозга и кора головного мозга: Структурная организация
 - 1.5.3.1. Извилины и основные борозды. Церебральные доли
 - 1.5.3.2. Структура коры головного мозга
 - 1.5.3.3. Белая материя
 - 1.5.3.3.1. Ассоциативные волокна
 - 1.5.3.3.2. Комиссуральные волокна
 - 1.5.3.3.3. Проекционные волокна
 - 1.5.4. Кортикальные области: Функциональная организация
 - 1.5.5. Выводы
 - 1.5.6. Библиография
- 1.6. Проводящие пути спинного мозга
 - 1.6.1. Спинной мозг
 - 1.6.2. Восходящие пути спинного мозга
 - 1.6.3. Анатомическая организация
 - 1.6.4. Функции и повреждения восходящего пути
 - 1.6.5. Нисходящие пути спинного мозга
 - 1.6.6. Анатомическая организация
 - 1.6.7. Функции нисходящих путей
 - 1.6.8. Повреждения нисходящих путей
 - 1.6.9. Чувствительные рецепторы
 - 1.6.10. Анатомические типы рецепторов
- 1.7. Черепные нервы
 - 1.7.1. Базовая лексика
 - 1.7.2. История
 - 1.7.3. Введение
 - 1.7.4. Нервные компоненты
 - 1.7.5. Классификация черепных нервов
 - 1.7.6. Патологии
 - 1.7.7. Краткий обзор
- 1.8. Спинномозговые нервы
 - 1.8.1. Введение
 - 1.8.2. Компоненты
 - 1.8.3. Дерматомы
 - 1.8.4. Сплетения
 - 1.8.5. Шейное сплетение
 - 1.8.6. Плечевое сплетение
 - 1.8.7. Поясничное сплетение
 - 1.8.8. Крестцовое сплетение
 - 1.8.9. Патологии
- 1.9. Вегетативная нервная система
 - 1.9.1. Базовая лексика
 - 1.9.2. Общие сведения
 - 1.9.3. Функции ВНС
 - 1.9.4. Соматическая нервная система vs. вегетативная нервная система
 - 1.9.5. Организация
 - 1.9.6. Симпатическая ВНС
 - 1.9.7. Парасимпатическая ВНС
 - 1.9.8. Энтеральная нервная система
 - 1.9.9. Изменения в вегетативной нервной системе
- 1.10. Контроль движения
 - 1.10.1. Соматосенсорная система
 - 1.10.2. Верхняя цепь движения
 - 1.10.3. Движение
 - 1.10.4. Введение в контроль движения
 - 1.10.5. Клиническое применение контроля движения и обучения в нейрореабилитации
 - 1.10.6. Неврологическое поражение
 - 1.10.7. Общая сводка

Модуль 2. Введение в нейрореабилитацию II: связь с логопедической терапией

- 2.1. Этиология повреждения мозга
 - 2.1.1. Введение
 - 2.1.2. Сосудистые заболевания
 - 2.1.2.1. Оклюзионные синдромы
 - 2.1.2.2. Виды цереброваскулярных заболеваний
 - 2.1.2.3. Нейропсихологические изменения при инсульте
 - 2.1.3. Внутричерепные новообразования
 - 2.1.3.1. Общие характеристики
 - 2.1.3.2. Классификация опухолей
 - 2.1.3.3. Нейропсихологические изменения при опухолях
 - 2.1.4. Черепно-мозговые травмы (ЧМТ)
 - 2.1.4.1. Общие характеристики
 - 2.1.4.2. Виды ЧМТ
 - 2.1.4.3. Изменения при ЧМТ
 - 2.1.5. Нейродегенеративные заболевания
 - 2.1.5.1. Общие характеристики
 - 2.1.5.2. Типы и изменения
 - 2.1.6. Эпилепсия
 - 2.1.6.1. Общие характеристики
 - 2.1.6.2. Классификация
 - 2.1.7. Инфекции центральной нервной системы
 - 2.1.7.1. Общие характеристики
 - 2.1.7.2. Классификация
 - 2.1.8. Циркуляция спинномозговой жидкости и ее нарушения
 - 2.1.8.1. Общие характеристики
 - 2.1.8.2. Расстройства
 - 2.1.9. Общая сводка
- 2.2. Когнитивные функции I: внимание, восприятие и память
 - 2.2.1. Введение в когнитивные функции
 - 2.2.2. Система предупреждения
 - 2.2.2.1. Концепция
 - 2.2.2.2. Оценка
 - 2.2.2.3. Изменения
 - 2.2.3. Внимание
 - 2.2.3.1. Сосредоточенное/избирательное внимание
 - 2.2.3.1.1. Концепция
 - 2.2.3.1.2. Оценка
 - 2.2.3.1.3. Изменения
 - 2.2.3.2. Устойчивое внимание
 - 2.2.3.2.1. Концепция
 - 2.2.3.2.2. Оценка
 - 2.2.3.2.3. Изменения
 - 2.2.3.3. Альтернативный уход
 - 2.2.3.3.1. Концепция
 - 2.2.3.3.2. Оценка
 - 2.2.3.3.3. Изменения
 - 2.2.3.4. Разделенное внимание
 - 2.2.3.4.1. Концепция
 - 2.2.3.4.2. Оценка
 - 2.2.3.4.3. Изменения
 - 2.2.4. Память
 - 2.2.4.1. Концепция
 - 2.2.4.2. Процесс
 - 2.2.4.3. Классификация
 - 2.2.4.4. Оценка
 - 2.2.4.5. Изменения
 - 2.2.5. Восприятие
 - 2.2.5.1. Концепция
 - 2.2.5.2. Оценка
 - 2.2.5.3. Изменения

- 2.3. Когнитивные функции II: язык и исполнительные функции
 - 2.3.1. Концептуализация исполнительных функций
 - 2.3.2. Оценка исполнительных функций
 - 2.3.3. Расстройства исполнительных функций
 - 2.3.4. Синдром лобной доли
 - 2.3.5. Орбитофронтальный синдром
 - 2.3.6. Поражении медиобазальных отделов лобной коры
 - 2.3.7. Концептуализация языка
 - 2.3.8. Оценка языка
 - 2.3.9. Нарушение языковой функции
- 2.4. Нейропсихологическая оценка
 - 2.4.1. Введение
 - 2.4.2. Цели нейропсихологической оценки
 - 2.4.3. Переменные, влияющие на оценку
 - 2.4.4. Диффузное и локальное повреждение мозга
 - 2.4.5. Расположение и размер поражения
 - 2.4.6. Глубина травмы
 - 2.4.7. Отдаленные последствия травмы
 - 2.4.8. Синдром разъединения
 - 2.4.9. Время развития травмы
 - 2.4.10. Внутренние переменные, связанные с пациентом
 - 2.4.11. Количественная и качественная оценка
 - 2.4.12. Этапы процесса нейропсихологической оценки
 - 2.4.13. Клиническая история и установление терапевтических отношений
 - 2.4.14. Проведение и коррекция тестов
 - 2.4.15. Анализ и интерпретация результатов, подготовка отчета и возвращение информации
- 2.5. Нейропсихологическая реабилитация и ее применение в логопедии
 - 2.5.1. Нейропсихологическая реабилитация i: когнитивные функции
 - 2.5.1.1. Введение
 - 2.5.2. Внимание и восприятие
 - 2.5.2.1. Тренировка процесса внимания
 - 2.5.2.2. Эффективность
 - 2.5.2.3. Виртуальная реальность
 - 2.5.3. Память
 - 2.5.3.1. Основные принципы
 - 2.5.3.2. Стратегии запоминания
 - 2.5.3.3. Виртуальная реальность
 - 2.5.4. Праксис
 - 2.5.4.1. Стратегии стимулирования
 - 2.5.4.2. Конкретные задачи
 - 2.5.5. Язык
 - 2.5.5.1. Общие советы
 - 2.5.5.2. Конкретные задачи
 - 2.5.6. Исполнительные функции (ИФ)
 - 2.5.6.1. Общие советы
 - 2.5.6.2. Стимуляция ИФ
 - 2.5.6.2.1. Sohlberg и Mateer
 - 2.5.6.2.2. Методы лечения дефицита исполнительных функций
 - 2.5.6.3. Конкретные задачи
 - 2.5.6.4. Эффективность
 - 2.5.7. Краткий обзор
 - 2.5.8. Библиография
- 2.6. Поведенческая реабилитация и ее применение в логопедии
 - 2.1.6. Введение
 - 2.6.1.1. Референтная модель E-R-C
 - 2.6.1.2. Ориентации/течения
 - 2.6.1.3. Характеристики модификации поведения
 - 2.6.1.4. Техники модификации поведения: общее применение/специфическое применение
 - 2.6.2. Поведенческая оценка: наблюдение
 - 2.6.2.1. Определите целевое поведение
 - 2.6.2.2. Выберите метод измерения
 - 2.6.2.3. Регистрационные листы
 - 2.6.2.4. Контекстуальные аспекты того, что наблюдалось

- 2.6.3. Оперантные техники: развитие поведения
 - 2.6.3.1. Введение
 - 2.6.3.2. Теоретические концепции
 - 2.6.3.3. Программы покрепления
 - 2.6.3.4. Формовка
 - 2.6.3.5. Цепочка
 - 2.6.3.6. Увядание
 - 2.6.3.7. Отрицательное подкрепление
 - 2.6.3.8. Области применения
- 2.6.4. Оперантные техники: снижение поведения
 - 2.6.4.1. Введение
 - 2.6.4.2. Вымирание
 - 2.6.4.3. Тайм-аут
 - 2.6.4.4. Стоимость ответа
 - 2.6.4.5. Области применения
- 2.6.5. Оперантные техники: Системы организации непредвиденных обстоятельств
 - 2.6.5.1. Введение
 - 2.6.5.2. Жетонная система вознаграждения
 - 2.6.5.3. Поведенческие контракты
 - 2.6.5.4. Области применения
- 2.6.6. Методы моделирования
 - 2.6.6.1. Введение
 - 2.6.6.2. Порядок действий
 - 2.6.6.3. Методы моделирования
 - 2.6.6.4. Области применения
- 2.6.7. Часто встречающиеся модели поведения в сфере логопедии
 - 2.6.7.1. Импульсивность
 - 2.6.7.2. Апатия
 - 2.6.7.3. Растормаживание
 - 2.6.7.4. Гнев или агрессия
- 2.6.8. Выводы
- 2.7. Реабилитация в трудовой терапии и ее применение в логопедии
 - 2.7.1. Трудовая терапия
 - 2.7.2. Влияние положения тела на логопедическое лечение
 - 2.7.3. Положение тела
 - 2.7.4. Адаптации в позе тела
 - 2.7.5. Техники в нейрореабилитации: БОБАТ, АФФОЛЬТЕР, БАЗАЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ
 - 2.7.6. Адаптации/вспомогательные средства, полезные в логопедической реабилитации
 - 2.7.7. Задача оккупационной терапии как интегративного средства
- 2.8. Детская нейропсихология
 - 2.8.1. Введение
 - 2.8.2. Детская нейропсихология: Определение и общее обоснование
 - 2.8.3. Этиология
 - 2.8.3.1. Генетические и экологические факторы
 - 2.8.3.2. Классификация
 - 2.8.3.2.1. Нейроразвивающие расстройства
 - 2.8.3.2.2. Приобретенное повреждение мозга
 - 2.8.4. Нейропсихологическая оценка
 - 2.8.4.1. Общие аспекты и этапы оценки
 - 2.8.4.2. Оценочные тесты
 - 2.8.5. Нейропсихологическое вмешательство
 - 2.8.5.1. Семейное вмешательство
 - 2.8.5.2. Вмешательство в сферу образования
 - 2.8.6. Развитие когнитивных функций
 - 2.8.6.1. Раннее детство (0-2 года)
 - 2.8.6.2. Дошкольный период (2-6 лет)
 - 2.8.6.3. Школьный период (6-12 лет)
 - 2.8.6.4. Подростковый возраст (12-20 лет)
 - 2.8.7. Выводы
 - 2.8.8. Библиография

- 2.9. Семейное консультирование и терапия
 - 2.9.1. Введение
 - 2.9.2. Семейный уход в острой и подострой фазе
 - 2.9.2.1. Острая фаза: пребывание в больнице
 - 2.9.2.2. Подострая фаза: возвращение домой
 - 2.9.2.3. И после реабилитации?
 - 2.9.3. Семья как часть реабилитационного процесса
 - 2.9.4. Потребности, возникающие у семьи в процессе реабилитации
 - 2.9.5. Реабилитационная команда
 - 2.9.6. Выводы
 - 2.9.7. Библиография
- 2.10. Пример трансдисциплинарной реабилитации: клинический случай
 - 2.10.1. Клинический кейс
 - 2.10.2. Теории ЧМТ
 - 2.10.3. Афазия Брока. Патологические корреляты и сопутствующие нарушения при афазии Брока
 - 2.10.4. Нейропсихологическая оценка
 - 2.10.5. Нейропсихологический профиль
 - 2.10.6. Результаты
 - 2.10.7. Дефициты и потенциалы
 - 2.10.8. Течение и лечение травмы
 - 2.10.9. Конкретные задачи для пациентов с афазией Брока
 - 2.10.10. Базовые основы реабилитации

Модуль 3. Анатомия и физиология голоса

- 3.1. Анатомия голоса
 - 3.1.1. Анатомия гортани
 - 3.1.2. Дыхательные структуры, участвующие в фонировании
 - 3.1.2.1. Грудная клетка
 - 3.1.2.2. Воздушным путем
 - 3.1.2.3. Дыхательные мышцы
- 3.1.3. Структуры гортани, участвующие в фонировании
 - 3.1.3.1. Скелет гортани
 - 3.1.3.2. Хрящи
 - 3.1.3.3. Суставы
 - 3.1.3.4. Мускулатура
 - 3.1.3.5. Иннервация
- 3.1.4. Структуры голосового тракта, участвующие в фонировании
 - 3.1.4.1. Линейная модель источник-фильтр
 - 3.1.4.2. Нелинейная модель источник-фильтр
- 3.2. Физиология голоса
 - 3.2.1. Гистология голосовых складок
 - 3.2.2. Биомеханические свойства голосовых складок
 - 3.2.3. Мукоконденсаторная теория и миоэластическая теория
- 3.3. Патологический голос
 - 3.3.1. Эвфония vs дисфония
 - 3.3.2. Голосовая усталость
 - 3.3.3. Акустические признаки дисфонии
 - 3.3.4. Классификация дисфонии
- 3.4. Медико-хирургическое лечение
 - 3.4.1. Фонохирургия
 - 3.4.2. Хирургия гортани
 - 3.4.3. Препараты для лечения дисфонии
- 3.5. Физические и акустические аспекты
 - 3.5.1. Физические аспекты голоса:
 - 3.5.1.1. Типы волн
 - 3.5.1.2. Физические свойства звуковых волн: амплитуда и частота
 - 3.5.1.3. Передача звука
 - 3.5.2. Акустические аспекты голоса:
 - 3.5.2.1. Интенсивность
 - 3.5.2.2. Высота голоса
 - 3.5.2.3. Качество

- 3.6. Объективная оценка голоса
 - 3.6.1. Морфофункциональное исследование
 - 3.6.2. Электроглоттография
 - 3.6.3. Аэродинамические измерения
 - 3.6.4. Электромиография
 - 3.6.5. Видеохимиография
 - 3.6.6. Акустический анализ
- 3.7. Оценка восприятия
 - 3.7.1. GRBAS
 - 3.7.2. RASAT
 - 3.7.3. Оценка GBR
 - 3.7.4. CAPE-V
 - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Функциональная оценка
 - 3.8.1. Фундаментальная частота
 - 3.8.2. Фонетограмма
 - 3.8.3. Максимальное время фонирования
 - 3.8.4. Эффективность мягкого неба
 - 3.8.5. VHI (Индекс нарушений голоса)
- 3.9. Оценка качества вокала
 - 3.9.1. Качество вокала
 - 3.9.2. Высокое качество голоса vs низкое качество голоса
 - 3.9.3. Оценка качества вокала у профессионалов голосового искусства
- 3.10. История болезни
 - 3.10.1. Значение клинической истории
 - 3.10.2. Характеристики первого интервью
 - 3.10.3. Разделы медицинской карты и речевые последствия
 - 3.10.4. Предложение модели анамнеза при голосовой патологии

Модуль 4. Вокальная реабилитация

- 4.1. Логопедическая помощь при функциональной дисфонии
 - 4.1.1. Тип I: Изометрическое расстройство гортани
 - 4.1.2. Тип II: Латеральное сокращение глотки и надглотки
 - 4.1.3. Тип III: Переднезаднее надглоточное сужение
 - 4.1.4. Тип IV: Конверсионная афония/дисфония и психогенная дисфония со смыканием голосовых связок
 - 4.1.5. Переходная подростковая дисфония
- 4.2. Логопедическое лечение органических дисфоний
 - 4.2.1. Введение
 - 4.2.2. Логопедическая помощь при дисфонии врожденного органического происхождения
 - 4.2.3. Логопедическая помощь при дисфонии приобретенного органического происхождения
- 4.3. Логопедическая помощь при органическо-функциональной дисфонии
 - 4.3.1. Введение
 - 4.3.2. Задачи в реабилитации органико-функциональных патологий
 - 4.3.3. Предлагаемые упражнения и техники в соответствии с целью реабилитации
- 4.4. Голос при приобретенных неврологических проблемах
 - 4.4.1. Дисфонии неврологического происхождения
 - 4.4.2. Логопедическая терапия
- 4.5. Детская дисфония
 - 4.5.1. Анатомические особенности
 - 4.5.2. Вокальные характеристики
 - 4.5.3. Вмешательство
- 4.6. Гигиеническая терапия
 - 4.6.1. Введение
 - 4.6.2. Вредные привычки и их влияние на голос
 - 4.6.3. Профилактические меры
- 4.7. Упражнения для полужакрытого речевого тракта
 - 4.7.1. Введение
 - 4.7.2. Обоснование
 - 4.7.3. Полузакрытый речевой тракт
- 4.8. Estill voice training как метод улучшения вокальной функции
 - 4.8.1. Джо Эстилл и создание модели
 - 4.8.2. Принципы Estill Voice Training
 - 4.8.3. Описание

Модуль 5. ОМТ (орофациальная /миофункциональная терапия) и ранняя помощь

- 5.1. Неонатальное развитие
 - 5.1.1. Неонатальное развитие
 - 5.1.2. NBAS. Оценка неонатального поведения
 - 5.1.3. Ранняя диагностика
 - 5.1.4. Неврологический диагноз
 - 5.1.5. Привыкание
 - 5.1.6. Двигательные рефлексы полости рта
 - 5.1.7. Рефлексы тела
 - 5.1.8. Вестибулярная система
 - 5.1.9. Социальная и интерактивная среда
 - 5.1.10. Использование NBAS у новорожденных высокого риска
- 5.2. Нарушения кормления ребенка
 - 5.2.1. Процесс питания
 - 5.2.2. Физиология глотания в педиатрии
 - 5.2.3. Фазы приобретения навыков
 - 5.2.4. Дефициты
 - 5.2.5. Многопрофильная работа
 - 5.2.6. Предупреждающие симптомы
 - 5.2.7. Преждевременное орофациальное развитие
 - 5.2.8. Пути питания: Парентеральное, энтеральное, трубчатое, гастрэктомия, пероральное (диета с модификацией или без)
 - 5.2.9. Гастро-эзофагеальный рефлюкс
- 5.3. Нейроразвитие и кормление младенцев
 - 5.3.1. Эмбриональное развитие
 - 5.3.2. Появление основных первичных функций
 - 5.3.3. Факторы риска
 - 5.3.4. Эволюционные этапы
 - 5.3.5. Синаптическая функция
 - 5.3.6. Незрелость
 - 5.3.7. Неврологическая зрелость
- 5.4. Мозгово-моторные навыки
 - 5.4.1. Врожденные навыки буккофациальной моторики
 - 5.4.2. Эволюция орофациальных моторных паттернов
 - 5.4.3. Рефлекторное глотание
 - 5.4.4. Рефлекторное дыхание
 - 5.4.5. Рефлекторное сосание
 - 5.4.6. Оценка оральных рефлексов младенцев
- 5.5. Грудное вскармливание
 - 5.5.1. Раннее начало
 - 5.5.2. Воздействие на орофациальном уровне
 - 5.5.3. Исключительность
 - 5.5.4. Оптимальное питание
 - 5.5.5. Спонтанное созревание мускулатуры полости рта
 - 5.5.6. Подвижность мышц и синергия
 - 5.5.7. Позиция
 - 5.5.8. Терапевтические рекомендации
 - 5.5.9. Интеллектуальное развитие
 - 5.5.10. Программы вмешательства
- 5.6. Техника раннего кормления
 - 5.6.1. Питание новорожденного
 - 5.6.2. Техники правильного положения
 - 5.6.3. Признаки правильного положения
 - 5.6.4. Основные терапевтические рекомендации
 - 5.6.5. Молочные и немолочные смеси
 - 5.6.6. Классификация формул
 - 5.6.7. Техника кормления из бутылочки
 - 5.6.8. Техника работы с ложкой
 - 5.6.9. Техника использования стакана с вырезом для носа
 - 5.6.10. Техники использования зонда или использования альтернативных систем кормления

- 5.7. Логопедическое вмешательство у новорожденных
 - 5.7.1. Оценка первичных функций
 - 5.7.2. Перевоспитание первичных нейромоторных дисфункций
 - 5.7.3. Первичное вмешательство
 - 5.7.4. Индивидуальное планирование и координация лечения
 - 5.7.5. Программа упражнений для развития оральной моторики I
 - 5.7.6. Программа упражнений для развития оральной моторики II
 - 5.7.7. Взаимодействие с семьями
 - 5.7.8. Ранняя активация двигательной функции
- 5.8. Нарушения глотания у детей. Блок 1.
 - 5.8.1. Анализ поступления
 - 5.8.2. Недоедание
 - 5.8.3. Респираторные инфекции. Аппарат для дыхательных путей
 - 5.8.4. Дальнейшее исследование
 - 5.8.5. Количественное исследование
 - 5.8.6. Диетологическое лечение
 - 5.8.7. Адаптивное лечение: Поза, текстура, материалы
 - 5.8.8. Программа действий
- 5.9. Реабилитационное лечение детской орофарингеальной и пищеводной дисфагии
 - 5.9.1. Симптоматология
 - 5.9.2. Этиология
 - 5.9.3. Ребенок с неврологическими повреждениями. Высокая вероятность наличия изменений
 - 5.9.4. Дисфагия у младенцев
 - 5.9.5. Фазы нормализованного глотания в педиатрии в сравнении с патологическим глотанием
 - 5.9.6. Неврологическая зрелость: Состояние когнитивной, эмоциональной и двигательной координации
 - 5.9.7. Невозможность перорального кормления
 - 5.9.8. Ранний уход. Высокая вероятность восстановления

- 5.10. Нарушения глотания у детей. Блок 2.
 - 5.10.1. Типы. Нейроанатомическая и поведенческая классификация
 - 5.10.2. Функциональная дисфагия зрелого возраста
 - 5.10.3. Дегенеративные заболевания
 - 5.10.4. Кардиореспираторные патологии
 - 5.10.5. Врожденное повреждение головного мозга
 - 5.10.6. Черепно-мозговая травма, приобретенная в детском возрасте
 - 5.10.7. Краниофациальные синдромы
 - 5.10.8. Расстройства аутистического спектра

Модуль 6. Оценка и вмешательство при дисфагии неврологического происхождения во взрослом возрасте

- 6.1. Глотание. Определение и анатомия
 - 6.1.1. Определение глотания
 - 6.1.2. Анатомия глотания. Структуры
 - 6.1.2.1. Полость рта
 - 6.1.2.2. Полость глотки
 - 6.1.2.3. Гортань
 - 6.1.2.4. Пищевод
 - 6.1.3. Анатомия глотания. Неврологический контроль
 - 6.1.3.1. Центральная нервная система
 - 6.1.3.2. Черепно-мозговые нервы
 - 6.1.3.3. Вегетативная нервная система
- 6.2. Глотание. Процесс глотания
 - 6.2.1. Фазы глотания
 - 6.2.1.1. Преоральная фаза
 - 6.2.1.2. Оральная фаза
 - 6.2.1.2.1. Подготовительная оральная фаза
 - 6.2.1.2.2. Фаза оральной транспортировки
 - 6.2.1.3. Фарингеальная фаза
 - 6.2.1.4. Пищеводная фаза
 - 6.2.2. Система клапанов

- 6.2.3. Биомеханика глотания
 - 6.2.3.1. Глотание жидкости
 - 6.2.3.2. Глотание полутвердой пищи
 - 6.2.3.3. Глотание твердой пищи. Жевание
- 6.2.4. Координация дыхания и DEGLЮТИНАЦИИ
- 6.3. Введение в дисфагию
 - 6.3.1. Определение
 - 6.3.2. Этиология и распространённость
 - 6.3.2.1. Функциональные причины
 - 6.3.2.2. Органические причины
 - 6.3.3. Классификации
 - 6.3.3.1. Виды дисфагии
 - 6.3.3.2. Тяжесть дисфагии
 - 6.3.4. Дифференциация структурной дисфагии и нейрогенной дисфагии
 - 6.3.5. Признаки и симптомы дисфагии
 - 6.3.6. Концепции безопасности и эффективности
 - 6.3.6.1. Осложнения, связанные с безопасностью
 - 6.3.6.2. Осложнения, связанные с эффективностью
 - 6.3.7. Дисфагия при повреждении головного мозга
 - 6.3.8. Дисфагия у пожилых людей
- 6.4. Медицинская оценка дисфагии
 - 6.4.1. История болезни
 - 6.4.2. Шкалы оценки и скрининга
 - 6.4.2.1. EAT-10
 - 6.4.2.2. V-VST. Метод проведения объемно-вязкостного теста глотания
 - 6.4.2.2.1. Как провести V-VST?
 - 6.4.2.2.2. Полезные советы при применении V-VST
 - 6.4.3. Инструментальные тесты
 - 6.4.3.1. Фиброэндоскопия (ФЭС)
 - 6.4.3.2. Видеофлюороскопия (VFS)
 - 6.4.3.3. Фиброэндоскопия vs. Видеофлюороскопия
 - 6.4.3.4. Эзофагоманометрия
- 6.5. Логопедическая оценка дисфагии
 - 6.5.1. Анамнез
 - 6.5.2. Общая оценка состояния пациента
 - 6.5.2.1. Физическое обследование.
 - 6.5.2.2. Когнитивное исследование
 - 6.5.3. Клиническое обследование пациента
 - 6.5.3.1. Оценка структур
 - 6.5.3.2. Исследование двигательных навыков и ощущений в полости рта
 - 6.5.3.3. Оценка состояния черепных нервов
 - 6.5.3.4. Оценка рефлексов
 - 6.5.3.5. Исследование глотания (без болюса) поэтапно
 - 6.5.3.6. Использование аускультации и оценки звука
 - 6.5.3.7. Оценка дыхания и фонации
 - 6.5.4. Оценка состояния трахеостомического пациента
 - 6.5.5. Шкалы оценки тяжести и качества жизни
- 6.6. Оценка пищевого статуса
 - 6.6.1. Важность питания
 - 6.6.2. Шкалы скрининга питания
 - 6.6.2.1. Универсальный скрининг недостаточности питания (MUST)
 - 6.6.2.2. Мини-оценка питания (MNA)
 - 6.6.2.3. Скрининг нутритивного риска 2002 (NRS 2002)
 - 6.6.3. Оценка питания
 - 6.6.4. Недоедание
 - 6.6.5. Обезвоживание
 - 6.6.6. Пищевые добавки
 - 6.6.7. Альтернативы пероральному питанию
 - 6.6.7.1. Энтеральное питание
 - 6.6.7.1.1. Назо-/орентеральное питание через зонд
 - 6.6.7.1.2. Гастростомическое питание
 - 6.6.7.1.3. Сравнение типов энтерального питания
 - 6.6.7.2. Парентеральное питание

- 6.7. Реабилитация дисфагии с использованием компенсаторных методик
 - 6.7.1. Задачи восстановительного лечения
 - 6.7.2. Постуральные техники
 - 6.7.3. Изменения в консистенции
 - 6.7.4. Модификация объема и скорости всасывания
 - 6.7.5. Модификация восприятия пищи
 - 6.7.6. Новые текстуры
 - 6.7.7. Адаптация пищевых приборов
 - 6.7.8. Рекомендации для пациентов и членов их семей
 - 6.7.8.1. Адаптация к окружающей среде
 - 6.7.8.2. Назначение лекарственных средств
 - 6.7.8.3. Гигиена полости рта
- 6.8. Реабилитация дисфагии с помощью реабилитационных методик I
 - 6.8.1. Критерии включения/исключения для лечения с применением реабилитационных методик
 - 6.8.2. Маневры при глотании
 - 6.8.3. Техники тренировки мышц, участвующих в глотании
 - 6.8.3.1. Орофациальная миофункциональная терапия
 - 6.8.3.1.1. Манипуляции с мягкими тканями
 - 6.8.3.1.2. Методы сенсорной аугментации
 - 6.8.3.1.3. Специальные упражнения для:
 - 6.8.3.1.3.1. Язык
 - 6.8.3.1.3.2. Губы/щёчная мышца
 - 6.8.3.1.3.3. Жевательные мышцы
 - 6.8.3.1.3.4. Нёбная занавеска
 - 6.8.3.2. Техники стимуляции глотательного рефлекса
 - 6.8.3.3. Упражнения на поступление болюса
 - 6.8.3.4. Упражнения для поднятия гортани (движение подъязычной кости)
 - 6.8.3.5. Упражнения для улучшения закрытия глотки
- 6.9. Реабилитация дисфагии с помощью реабилитационных методик II
 - 6.9.1. Лечение дисфагии на основе симптоматики
 - 6.9.2. Лечение дыханием
 - 6.9.3. Позиционирование
 - 6.9.4. Внедрение диеты

- 6.9.5. Применение ботулотоксина
- 6.9.6. Нейромышечное тейпирование
 - 6.9.6.1. Жесткие бинты
 - 6.9.6.2. Эластичные бинты
- 6.9.7. Электротерапия при глотании
- 6.9.8. Новые технологии
- 6.10. Материалы в помощь логопеду, работающему с дисфагией
 - 6.10.1. СЛР при питании
 - 6.10.2. Реология продуктов питания
 - 6.10.3. Дополнительная информация по каждому из изучаемых предметов

Модуль 7. Стоматология и орофациальные расстройства

- 7.1. Зубы
 - 7.1.1. Введение
 - 7.1.2. Рост и развитие зубов
 - 7.1.3. Классификация
 - 7.1.4. Первичные зубы
 - 7.1.5. Смешанные зубы
 - 7.1.6. Постоянные зубы
 - 7.1.7. Обучение и развитие в стоматологии
- 7.2. Нормотипическая и патологическая схема
 - 7.2.1. Введение
 - 7.2.2. Аппаратология
 - 7.2.3. Зубочелюстные деформации
 - 7.2.4. Эруптивные аномалии
 - 7.2.5. Патологическая схема и врожденное нарушение
 - 7.2.6. Оценка и клиническое обследование
 - 7.2.7. Клиническое вмешательство
 - 7.2.8. Мультидисциплинарное видение
- 7.3. Клиническое обследование и рентгенографический анализ
 - 7.3.1. Введение
 - 7.2.3. Панорама
 - 7.3.3. Телерадиография
 - 7.3.4. Круговой анализ Рикеттса
 - 7.3.5. Цефалометрия по Штейнеру
 - 7.3.6. Рентгенография костей
 - 7.3.7. Библиография

- 7.4. Оценка
 - 7.4.1. Введение
 - 7.4.2. Функции орофациальной системы
 - 7.4.3. Эстетический / биофациальный анализ
 - 7.4.3. Анатомо-функциональная оценка
 - 7.4.5. Оценка функций орофациальной системы
 - 7.4.6. Атипичное глотание
 - 7.4.7. Протокол миофункциональной оценки
 - 7.4.8. Библиография
- 7.5. Функция и форма
 - 7.5.1. Введение
 - 7.5.2. Нарушения дыхания и глотания
 - 7.5.3. Дыхание и глотание
 - 7.5.4. Бруксизм
 - 7.5.5. Исследование суставов и челюстей I
 - 7.5.6. Исследование суставов и челюстей I
 - 7.5.7. Исследование динамики нижней челюсти
 - 7.5.8. Библиография
- 7.6. Логопедическое вмешательство
 - 7.6.1. Введение
 - 7.6.2. Дыхание через ротовую полость
 - 7.6.3. Дисфункция ротовой полости
 - 7.6.4. Логопедическое вмешательство при дыхании через ротовую полость
 - 7.6.5. Атипичное глотание
 - 7.6.6. Логопедическое вмешательство при атипичном глотании
 - 7.6.7. Височно-нижнечелюстной сустав (ВНЧС)
 - 7.6.8. Логопедическое вмешательство при ВНЧС
 - 7.6.9. Библиография
- 7.7. Оклюзия и неправильный прикус
 - 7.7.1. Введение
 - 7.7.2. Временная окклюзия
 - 7.7.3. Развитие временной окклюзии
 - 7.7.4. Постоянная окклюзия
 - 7.7.5. Развитие постоянной окклюзии
 - 7.7.6. Физиологическая и нефизиологическая окклюзия
 - 7.7.7. Статическая и динамическая окклюзия
 - 7.7.8. Мультидисциплинарное лечение
 - 7.7.9. Библиография
- 7.8. Основная классификация окклюзии
 - 7.8.1. Введение
 - 7.8.2. Характеристики
 - 7.8.3. Классификация в передне-заднем положении
 - 7.8.4. Междисциплинарные синдромы I
 - 7.8.5. Междисциплинарные синдромы II
 - 7.8.6. Вертикальные синдромы
 - 7.8.7. Этиопатогенез неправильных окклюзий
 - 7.8.8. Библиография
- 7.9. Ортодонтия и логопедия
 - 7.9.1. Введение
 - 7.9.2. Многопрофильная работа
 - 7.9.3. Внеротовое обследование
 - 7.9.4. Внутриротовое обследование
 - 7.9.5. Функциональное обследование
 - 7.9.6. Ортодонтия и функции полости рта
 - 7.9.7. Библиография
 - 7.9.8. Логопедическое воздействие при орофациальных расстройствах
- 7.10. Тематическое исследование
 - 7.10.1. Введение
 - 7.10.2. Пример из практики 1
 - 7.10.3. Пример из практики 2
 - 7.10.4. Пример из практики 3
 - 7.10.5. Пример из практики 4
 - 7.10.6. Библиография

Модуль 8. Нарушение кормления при врожденном неврологическом расстройстве. ДЦП

- 8.1. Определение и история развития аутизма
 - 8.1.1. Дыхание
 - 8.1.2. Классификация и характер дыхания
 - 8.1.3. Анализ дыхательного пути
 - 8.1.4. Жевание
 - 8.1.5. Глотание
 - 8.1.6. Структуры стоматогнатической системы, участвующие в глотании
 - 8.1.7. Неврологические структуры, участвующие в глотании
 - 8.1.8. Неврологический контроль глотания
 - 8.1.9. Нейрогенная дисфагия
 - 8.1.10. Взаимосвязь между дыханием и глотанием. Важность координации глотания и дыхания в процессе глотания
- 8.2. Раннее выявление и диагностика расстройств аутистического спектра
 - 8.2.1. Неврологические расстройства и развитие жевательного аппарата
 - 8.2.2. Оценка состояния черепных нервов
 - 8.2.3. Развитие функций полости рта
 - 8.2.4. Развитие структуры лица
 - 8.2.5. Расстройства орофациальной системы
 - 8.2.6. Созревание орофациальных тканей
 - 8.2.7. Структуры органов дыхания
 - 8.2.8. Мускулатура лица
 - 8.2.9. Мускулатура полости рта
 - 8.2.10. Мускулатура гортани
- 8.3. Методологические принципы
 - 8.3.1. Индивидуальная оценка особенностей питания
 - 8.3.2. Оценка рефлекса полости рта
 - 8.3.3. Питание и ДЦП, основные сопутствующие проблемы
 - 8.3.4. Изменения в безопасности и эффективности
 - 8.3.5. Клиническое обследование глотания. Какие тесты наиболее подходят для людей с ЦП?
 - 8.3.6. Физическое обследование — двигательная функция и ее связь с питанием
 - 8.3.7. Инструментальная разведка
 - 8.3.8. Какой диагностический тест наиболее эффективен для диагностики дисфагии у людей с ЦП?
 - 8.3.9. Важность междисциплинарной работы при оценке дисфагии
 - 8.3.9.1. Как проводить оценку глотания у людей с ЦП?
 - 8.3.9.2. Когда следует обращаться к специалистам?
 - 8.3.10. Процедура решения проблемы с глотанием и/или питанием
- 8.4. Общие рекомендации по вмешательству в пищевые продукты
 - 8.4.1. Определение
 - 8.4.2. Основные характеристики
 - 8.4.3. Логопедическое вмешательство и лечение
 - 8.4.4. Мультидисциплинарное нейрореабилитационное лечение
 - 8.4.5. Симптоматология
 - 8.4.6. Мышечная дисфункция
 - 8.4.7. Активный контроль
 - 8.4.8. Анализ кейсов
- 8.5. Проблемы с питанием у детей с расстройствами аутистического спектра. Предложение по вмешательству в одном случае. Часть первая
 - 8.5.1. Определение
 - 8.5.2. Основные характеристики
 - 8.5.3. Логопедическое вмешательство и лечение
 - 8.5.4. Мультидисциплинарное нейрореабилитационное лечение
 - 8.5.5. Симптоматология
 - 8.5.6. Мышечная дисфункция
 - 8.5.7. Активный контроль
 - 8.5.8. Анализ кейсов

- 8.6. Проблемы с питанием у детей с расстройствами аутистического спектра. Предложение по вмешательству в одном случае. Часть вторая
 - 8.6.1. 1-я фаза: Гигиена осанки, полости рта и носа
 - 8.6.2. Внедрение новых привычек для ухода за полостью рта
 - 8.6.3. Создание нейромоторных рутин и поведений с высокой частотой и минимальной интенсивностью
 - 8.6.4. 2-я фаза: Программа вмешательства в соответствии со структурным анализом
 - 8.6.5. Создание индивидуальных программ
 - 8.6.6. Выбор благоприятных упражнений для развития оральной моторики
 - 8.6.7. 3-я фаза: Стратегии и компетенции для питания
 - 8.6.8. Позиционирование
 - 8.6.9. Разработка стратегий правильного орального питания
 - 8.6.10. Энтеральное питание
- 8.7. Разработка стратегии и плана действий
 - 8.7.1. Тип питания
 - 8.7.2. Адаптация текстуры и консистенции
 - 8.7.3. Модификация объема
 - 8.7.4. Подготовка: Деликатные стратегии
 - 8.7.5. Оценка подготовки осанки
 - 8.7.6. Важность вкуса и присутствия в питании, не забывая о факторе безопасности — Текстурированные продукты
 - 8.7.7. Атмосфера и продолжительность приема пищи
 - 8.7.8. Адекватное потребление питательных веществ
 - 8.7.9. Системы поддержки и вспомогательные продукты, связанные с питанием
 - 8.7.10. Анализ кейсов и принятие решений
- 8.8. Адаптация и помощь эрготерапевта
 - 8.8.1. Важность функционального позиционирования того, кто ест, и того, кто кормит
 - 8.8.2. Технические средства позиционирования того, кто кормит
 - 8.8.3. Технические средства позиционирования для людей с ЦП во время питания
 - 8.8.4. Вспомогательные продукты питания
 - 8.8.5. Создание адаптаций
 - 8.8.6. Значение осанки у людей, получающих энтеральное питание. Значимые факторы
 - 8.8.7. Совместное питание и самостоятельность во время приема пищи
 - 8.8.8. Эрготерапия и логопедия
- 8.9. Орофарингеальная дисфагия при ДЦП
 - 8.9.1. Направление и междисциплинарная команда
 - 8.9.2. Адаптация к условиям питания
 - 8.9.3. Семейное и медицинское вмешательство
 - 8.9.4. Оценка процесса глотания
 - 8.9.5. Индивидуальное вмешательство
 - 8.9.6. Модификация текстуры и объема как ключевые аспекты
 - 8.9.7. Методы сенсорной аугментации
 - 8.9.8. Как справиться с проблемами чувствительности полости рта?
 - 8.9.9. Постуральные изменения и маневры, облегчающие глотание
 - 8.9.10. Средства, помогающие при приеме лекарств / средства гигиены полости рта
 - 8.9.11. Важность поддержания внутриротовой стимуляции у людей, находящихся на энтеральном питании
- 8.10. Питание и церебральный паралич
 - 8.10.1. Концепция питания. Рост и развитие
 - 8.10.2. Взаимосвязь между питанием и повреждением мозга, основные сопутствующие проблемы
 - 8.10.3. Важность поддержания адекватного питания
 - 8.10.4. Понятия и последствия недостаточного питания и обезвоживания
 - 8.10.5. Основные и необходимые питательные вещества
 - 8.10.6. Важность оценки и мониторинга питания у людей с ЦП
 - 8.10.7. Методы достижения адекватного питания; увеличение калорийности рациона, пероральные модули, пероральные добавки и энтеральное питание
 - 8.10.8. Важность лично-ориентированного питания. Индивидуальный план
 - 8.10.9. Энтеральное питание

Модуль 9. Проблемы с питанием при первазивных расстройствах развития: Аутизм

- 9.1. Определение и история
 - 9.1.1. Введение
 - 9.1.2. Концептуальный обзор
 - 9.1.2.1. История
 - 9.1.2.2. Распространенность
 - 9.1.2.3. Включение в DSM
 - 9.1.3. Текущий рейтинг
 - 9.1.3.1. Переход от DSM-IV к DSM-V
 - 9.1.3.2. Расстройство аутистического спектра 299.00 (F84.0)
 - 9.1.3.3. Выводы
 - 9.1.3.4. Библиография
- 9.2. Раннее выявление и диагностика
 - 9.2.1. Введение
 - 9.2.2. Общение и социальное взаимодействие
 - 9.2.3. Коммуникативные навыки
 - 9.2.4. Навыки социального взаимодействия
 - 9.2.5. Гибкость поведения и мышления
 - 9.2.6. Обработка сенсорных сигналов
 - 9.2.7. Шкалы и инструменты
 - 9.2.8. Выводы
 - 9.2.9. Библиография
- 9.3. Гетерогенность при аутизме
 - 9.3.1. Введение
 - 9.3.2. Факторы, связанные с возрастом
 - 9.3.3. Начало признаков
 - 9.3.4. Аутизм в дошкольном возрасте
 - 9.3.5. Аутизм в школьном возрасте
 - 9.3.6. Аутизм в подростковом возрасте
 - 9.3.7. Аутизм во взрослом возрасте
 - 9.3.8. Факторы, связанные с полом
 - 9.3.9. Факторы, связанные с этиологией
 - 9.3.10. Выводы
- 9.4. Коморбидность
 - 9.4.1. Введение
 - 9.4.2. Нарушения экспрессивной речи
 - 9.4.3. Наиболее распространенные коморбидные расстройства
 - 9.4.4. СДВГ
 - 9.4.5. Тревожность и депрессия
 - 9.4.6. Обсессии и компульсии
 - 9.4.7. Диссомнии и парасомнии
 - 9.4.8. Аномалии движения
 - 9.4.9. Синдром Туретта
 - 9.4.10. Изменения, ассоциированные с аутизмом в детском возрасте
 - 9.4.11. Высокофункциональный аутизм
 - 9.4.12. Семья и окружающая среда
 - 9.4.13. Выводы
- 9.5. Взаимодействие с семьей и окружающей средой
 - 9.5.1. Введение
 - 9.5.2. Взаимодействие с семьей
 - 9.5.3. Направление на адаптацию семейной ситуации
 - 9.5.4. Взаимодействие с окружающей средой
 - 9.5.5. Семейная терапия
 - 9.5.6. Выводы
- 9.6. Питание ребенка с аутизмом
 - 9.6.1. Введение
 - 9.6.2. Специфические характеристики в пищевых продуктах
 - 9.6.3. Метаболизм
 - 9.6.4. Дефицит ферментов
 - 9.6.5. Продукты питания
- 9.7. Специфические проблемы и модели неадекватного воздействия
 - 9.7.1. Отказываться от еды с ложки
 - 9.7.2. Оставлять пищу во рту
 - 9.7.3. Не жевать
 - 9.7.4. Повышенная избирательность
 - 9.7.5. Крик
 - 9.7.6. Неадекватные рекомендации
 - 9.7.7. Рекомендации
 - 9.7.8. Выводы

- 9.8. Проблемы с питанием у детей с аутизмом
 - 9.8.1. Введение
 - 9.8.2. Стратегии
 - 9.8.3. Национальные реферативные рабочие группы
 - 9.8.4. Рекомендации по взаимодействию
 - 9.8.5. Рекомендации
 - 9.8.6. Порядок представления блюд
 - 9.8.7. Выводы
- 9.9. Клинический кейс: Отказ от твердой пищи
 - 9.9.1. История болезни. Качественная оценка коммуникации и языка
 - 9.9.2. Структурно-функциональная оценка орофациальной области
 - 9.9.2.1. Стратегии вмешательства
 - 9.9.3. Программа вмешательства
 - 9.9.4. Функция дыхания
 - 9.9.4.1. Осознание и контроль функций дыхания
 - 9.9.4.1.1. Гигиена полости носа
 - 9.9.4.1.2. Постуральная гигиена
 - 9.9.4.2. Носовое дыхание и носовой шум
 - 9.9.4.3. Усиление обонятельной сенсорной реакции
 - 9.9.5. Функция питания
 - 9.9.6. Чувствительность полости рта
 - 9.9.6.1. Гигиена полости рта
 - 9.9.6.2. Стимуляция полости рта
 - 9.9.7. Подвижность полости рта
 - 9.9.7.1. Стереогнозия полости рта
 - 9.9.7.2. Торможение рвотного рефлекса
 - 9.9.7.3. Стимулирование вкусовых ощущений
 - 9.9.8. Расслабление жевательных мышц
 - 9.9.9. Жевание без пищи
 - 9.9.10. Жевание с пищей
 - 9.9.11. Выводы по логопедическому воздействию

- 9.10. Этиопатогенез
 - 9.10.1. Введение
 - 9.10.2. Эндокринная система
 - 9.10.3. Генетика и наследственность
 - 9.10.4. Функциональная магнитно-резонансная томография
 - 9.10.5. Окситоцинергическая система
 - 9.10.6. Выводы
 - 9.10.7. Библиография
 - 9.10.7.1. Выводы
 - 9.10.7.2. Библиография



Совершенствуйте свои навыки в области тропических болезней с помощью удобных текстовых и интерактивных форматов, которые помогут вам обучиться за короткий промежуток времени"

07

Клиническая практика

Как и любая другая Очно-заочная магистратура от ТЕСН, эта программа отводит 1500 часов на теоретическое обучение на инновационной 100% онлайн-платформе. По окончании этого дидактического этапа специалист продолжит свое обучение, пройдя очную практическую подготовку и погрузившись в работу в престижном клиническом учреждении. Таким образом, врач имеет перед собой программу, которая обеспечит его/ее полной обновленной информацией в интерактивном и динамичном режиме.



“

Развивайтесь благодаря этим клиническим практикам в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций в 100% очной иммерсивной форме в современном медицинском учреждении”

Этот период обучения состоит из 120 учебных часов, в течение которых медицинский работник будет включен в различные динамики оказания медицинской помощи в условиях требовательного клинического учреждения. В этом медицинском учреждении специалист будет применять усвоенные в теории процедуры и техники в реальных случаях, когда необходимо работать с различными состояниями, такими как дисфагия, гипофония, вызванная болезнью Альцгеймера, и другие орофациальные нарушения.

В ходе этой очной интенсивной программы специалист должен будет в течение 3-х учебных недель работать по 8 часов с понедельника по пятницу. В ходе этого этапа вы пообщаетесь с лучшими специалистами отрасли и получите непосредственный опыт их работы. Одновременно с этим вам будет помогать ассистент-наставник, который будет контролировать ваши успехи в учебе и знакомить вас с более сложными задачами отделения по медицинскому уходу.

Практическая часть проводится при активном участии студента, выполняющего действия и процедуры в каждой области компетенции (учиться учиться и учиться делать), при сопровождении и руководстве преподавателей и других коллег по обучению, способствующих командной работе и междисциплинарной интеграции как сквозным компетенциям медицинской практики (учиться быть и обучение взаимодействовать).

Описанные ниже процедуры составят основу практической части обучения, и их выполнение зависит как от целесообразности лечения пациентов, так и от наличия центра и его загруженности, при этом предлагаемые мероприятия будут выглядеть следующим образом:





Модуль	Практическая деятельность
Стоматология и орофациальные расстройства	Избегать будущих осложнений в височно-нижнечелюстных суставах и связанной с ними мускулатуре с помощью специальных методов лечения против стресса и бруксизма
	Обследовать пациента на предмет наличия пороков развития черепно-лицевой области, которые могут свидетельствовать о развитии подобных нарушений
	Разработать специфические техники релаксации для повышения тонуса и волевого двигательного контроля у пациентов с лицевым параличом
Новые технологии в нейрореабилитации и логопедии	Применять безболезненные и эффективные электрические стимулы (нейростимуляцию) для лечения дисфагии, или затрудненного глотания
	Саморегулировать деятельность мозга и тренировать ее с помощью методов нейронной обратной связи
	Указать пациентам с алексией и аграфией методы логопедической и когнитивной стимуляции
	Увеличить приток крови к мозгу с помощью специальных лекарственных препаратов, которые восполняют истощение химических веществ в мозге и предотвращают такие состояния, как афазия
Тенденции в орофациальной миофункциональной терапии	Научить пациента с гипофонией, характерной для болезни Паркинсона, лучше проецировать свой голос и избегать монофонического многократного бормотания при разговоре
	Скорректировать положение языка и зубов с помощью ортодонтического лечения против таких неправильных привычек, как ротовое дыхание
	Выполнить мышечные упражнения на фоноартикуляционные органы для коррекции тембра и подвижности голоса
	Научиться правильному дыханию, глотанию, жеванию и фонации, правильному расположению губ и языка в соответствии с заболеванием
Вскармливание при врожденном\приобретенном нарушении	Осуществлять программы питания, адаптированные и индивидуализированные для каждого случая, в профилактических, восстановительных и реабилитационных целях
	Указать трудовую и речевую терапию для пациентов с нежеланием кормить, обусловленным СДВГ и расстройствами аутистического спектра
	Разработать технические средства по расположению кормящего человека и человека, которого необходимо кормить
	Обеспечить адекватное питание пациента с церебральным параличом с помощью таких методик, как оральные модули, оральные добавки и энтеральное питание

Страхование ответственности

Основная задача этого учреждения – гарантировать безопасность как обучающихся, так и других сотрудничающих агентов, необходимых в процессе практической подготовки в компании. Среди мер, направленных на достижение этой цели, – реагирование на любой инцидент, который может произойти в процессе преподавания и обучения.

С этой целью данное образовательное учреждение обязуется застраховать гражданскую ответственность на случай, если таковая возникнет во время стажировки в учреждении производственной практики.

Этот полис ответственности для обучающихся должен быть комплексным и должен быть оформлен до начала периода практики. Таким образом, специалист может не беспокоиться, если ему/ей придется столкнуться с непредвиденной ситуацией, поскольку его/ее страховка будет действовать до конца практической программы в учреждении.



Общие условия прохождения Практической подготовки

Общие условия договора о прохождении практики по данной программе являются следующими:

- 1. НАСТАВНИЧЕСТВО:** во время прохождения Очно-заочной магистратуры студенту будут назначены два наставника, которые будут сопровождать его/ее на протяжении всего процесса, разрешая любые сомнения и вопросы, которые могут возникнуть. С одной стороны, будет работать профессиональный наставник, принадлежащий к учреждению, где проводится практика, цель которого – постоянно направлять и поддерживать студента. С другой стороны, за студентом также будет закреплен академический наставник, задача которого будет заключаться в координации и помощи студенту на протяжении всего процесса, разрешении сомнений и содействии во всем, что может ему/ей понадобиться. Таким образом, специалист будет постоянно находиться в сопровождении наставников и сможет проконсультироваться по любым возникающим сомнениям как практического, так и академического характера.
- 2. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ:** программа стажировки рассчитана на три недели непрерывного практического обучения, распределенного на 8-часовые дни, пять дней в неделю. За дни посещения и расписание отвечает учреждение, информируя специалистов должным образом и заранее, с достаточным запасом времени, чтобы облегчить их организацию.
- 3. НЕЯВКА:** в случае неявки в день начала обучения по программе Очно-заочной магистратуры студент теряет право на прохождение практики без возможности возмещения или изменения даты. Отсутствие на практике более двух дней без уважительной/медицинской причины означает отмену практики и ее автоматическое прекращение. О любых проблемах, возникающих во время стажировки, необходимо срочно сообщить академическому наставнику.

4. СЕРТИФИКАЦИЯ: студент, прошедший Очно-заочную магистратуру, получает сертификат, аккредитующий стажировку в данном учреждении.

5. ТРУДОВЫЕ ОТНОШЕНИЯ: Очно-заочная магистратура не предполагает трудовых отношений любого рода.

6. ПРЕДЫДУЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЕ: некоторые учреждения могут потребовать справку о предыдущем образовании для прохождения Очно-заочной магистратуры. В этих случаях необходимо будет представить ее в отдел стажировки ТЕСН, чтобы подтвердить назначение выбранного учреждения.

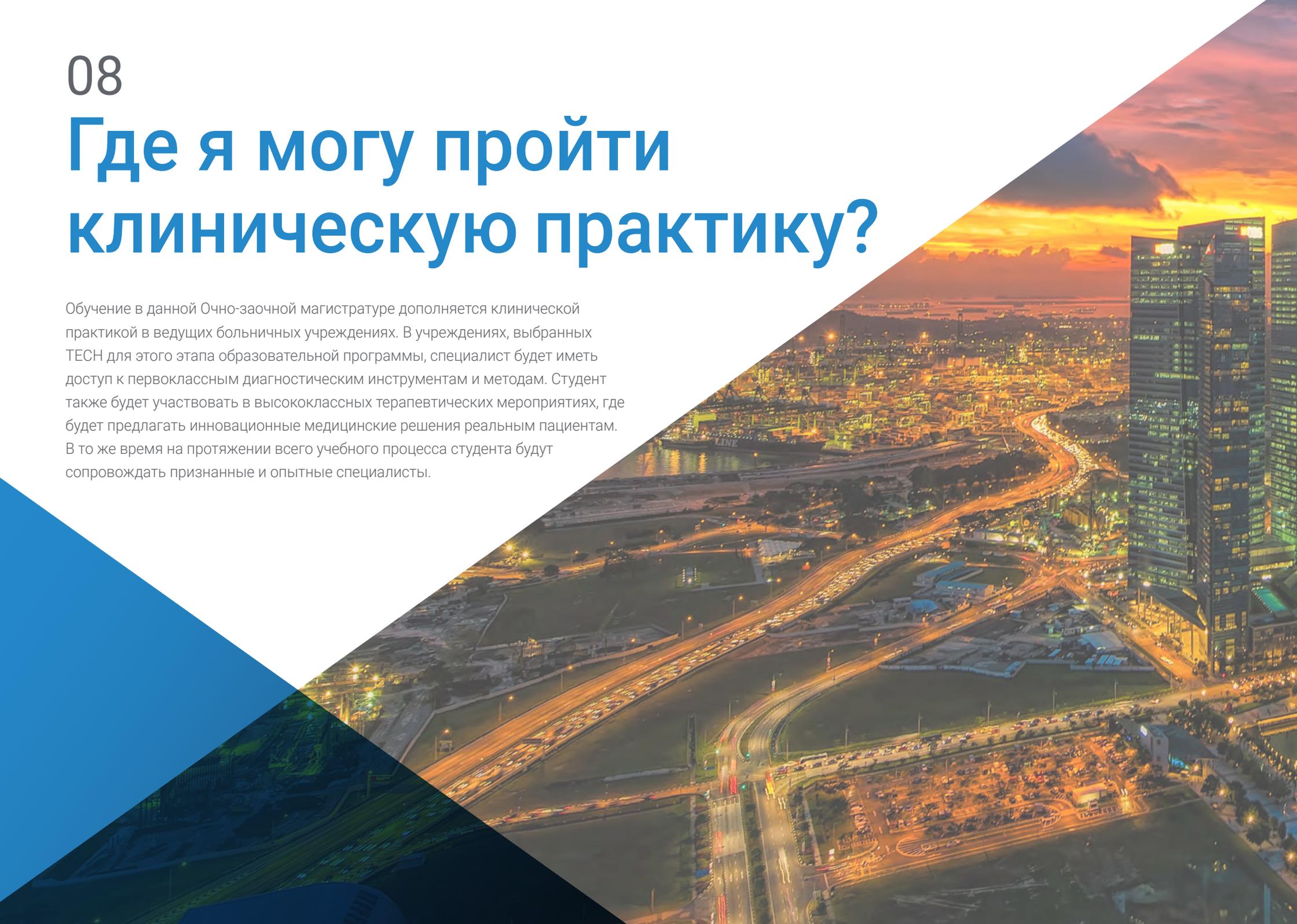
7. НЕ ВКЛЮЧАЕТСЯ: Очно-заочная магистратура не должна включать какие-либо иные пункты, не описанные в данных условиях. Поэтому в нее не входит проживание, транспорт до города, где проходит стажировка, визы или любые другие услуги, не описанные выше.

Однако студенты могут проконсультироваться со своим академическим наставником, если у них есть какие-либо сомнения или рекомендации по этому поводу. Наставник предоставит вам всю необходимую информацию для облегчения процесса.

08

Где я могу пройти клиническую практику?

Обучение в данной Очно-заочной магистратуре дополняется клинической практикой в ведущих больничных учреждениях. В учреждениях, выбранных ТЕСН для этого этапа образовательной программы, специалист будет иметь доступ к первоклассным диагностическим инструментам и методам. Студент также будет участвовать в высококлассных терапевтических мероприятиях, где будет предлагать инновационные медицинские решения реальным пациентам. В то же время на протяжении всего учебного процесса студента будут сопровождать признанные и опытные специалисты.





“

Очная практика в рамках этой Очно-заочной магистратуры исключительно дополнит теоретические знания, полученные на начальном теоретическом этапе”

Студенты могут пройти практическую часть данной Очно-заочной магистратуры в следующих учреждениях:



Медицина

Hospital HM Modelo

Страна	Город
Испания	Ла-Корунья

Адрес: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011,
A Coruña

Сеть частных клиник, больниц и
специализированных центров
по всей Испании

Соответствующая практическая подготовка:

- Анестезиология и реанимация
- Паллиативная помощь





Медицина

Hospital HM Regla

Страна Город
Испания Леон

Адрес: Calle Cardenal Landázuri, 2,
24003, León

Сеть частных клиник, больниц и
специализированных центров
по всей Испании

Соответствующая практическая подготовка:

- Обновленные данные в области психиатрического лечения
пациентов подросткового возраста



Медицина

Hospital HM Torrelodones

Страна Город
Испания Мадрид

Адрес: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250,
Torrelodones, Madrid

Сеть частных клиник, больниц и
специализированных центров
по всей Испании

Соответствующая практическая подготовка:

-Анестезиология и реанимация
- Паллиативная помощь



Медицина

Centro Paso a Paso

Страна Город
Испания Мадрид

Адрес: Paseo de la Democracia 10 Portal
4 Bajo Entrada por Calle Rosalía de Castro
(Peatonal, 28850 Torrejón de Ardoz, Madrid)

Реабилитационный центр, специализирующийся на
оказании услуг в области здравоохранения и раннего ухода

Соответствующая практическая подготовка:

-Нейропсихология и образование
- Физиотерапия при оказании первичной медико-
санитарной помощи

09

Методология

Данная учебная программа предлагает особый способ обучения. Наша методология разработана в режиме циклического обучения: **Relearning**.

Данная система обучения используется, например, в самых престижных медицинских школах мира и признана одной из самых эффективных ведущими изданиями, такими как **Журнал медицины Новой Англии**.



““

Откройте для себя методику Relearning, которая отвергает традиционное линейное обучение, чтобы показать вам циклические системы обучения: способ, который доказал свою огромную эффективность, особенно в предметах, требующих запоминания”

В TECH мы используем метод запоминания кейсов

Что должен делать профессионал в определенной ситуации? На протяжении всей программы вы будете сталкиваться с множеством смоделированных клинических случаев, основанных на историях болезни реальных пациентов, когда вам придется проводить исследование, выдвигать гипотезы и в конечном итоге решать ситуацию. Существует множество научных доказательств эффективности этого метода. Будущие специалисты учатся лучше, быстрее и показывают стабильные результаты с течением времени.

С TECH вы сможете познакомиться со способом обучения, который опровергает основы традиционных методов образования в университетах по всему миру.



По словам доктора Жерваса, клинический случай - это описание диагноза пациента или группы пациентов, которые становятся "случаем", примером или моделью, иллюстрирующей какой-то особый клинический компонент, либо в силу обучающего эффекта, либо в силу своей редкости или необычности. Важно, чтобы кейс был основан на текущей трудовой деятельности, пытаюсь воссоздать реальные условия в профессиональной практике врача.

“

Знаете ли вы, что этот метод был разработан в 1912 году, в Гарвардском университете, для студентов-юристов? Метод кейсов заключался в представлении реальных сложных ситуаций, чтобы они принимали решения и обосновывали способы их решения. В 1924 году он был установлен в качестве стандартного метода обучения в Гарвардском университете”

Эффективность метода обосновывается четырьмя ключевыми достижениями:

1. Студенты, которые следуют этому методу, не только добиваются усвоения знаний, но и развивают свои умственные способности с помощью упражнений по оценке реальных ситуаций и применению своих знаний.
2. Обучение прочно опирается на практические навыки, что позволяет студенту лучше интегрироваться в реальный мир.
3. Усвоение идей и концепций становится проще и эффективнее благодаря использованию ситуаций, возникших в реальности.
4. Ощущение эффективности затраченных усилий становится очень важным стимулом для студентов, что приводит к повышению интереса к учебе и увеличению времени посвященному на работу над курсом.



Методология *Relearning*

TECH эффективно объединяет метод кейсов с системой 100% онлайн-обучения, основанной на повторении, которая сочетает 8 различных дидактических элементов в каждом уроке.

Мы улучшаем метод кейсов с помощью лучшего метода 100% онлайн-обучения: *Relearning*.



Студент будет учиться на основе реальных случаев и разрешения сложных ситуаций в смоделированных учебных условиях. Эти симуляции разработаны с использованием самого современного программного обеспечения для полного погружения в процесс обучения.



Находясь в авангарде мировой педагогики, метод *Relearning* сумел повысить общий уровень удовлетворенности специалистов, завершивших обучение, по отношению к показателям качества лучшего онлайн-университета в мире.

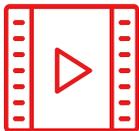
С помощью этой методики мы с беспрецедентным успехом обучили более 250000 врачей по всем клиническим специальностям, независимо от хирургической нагрузки. Наша методология преподавания разработана в среде с высокими требованиями к уровню подготовки, с университетским контингентом студентов с высоким социально-экономическим уровнем и средним возрастом 43,5 года.

Методика Relearning позволит вам учиться с меньшими усилиями и большей эффективностью, все больше вовлекая вас в процесс обучения, развивая критическое мышление, отстаивая аргументы и противопоставляя мнения, что непосредственно приведет к успеху.

В нашей программе обучение не является линейным процессом, а происходит по спирали (мы учимся, разучиваемся, забываем и заново учимся). Поэтому мы дополняем каждый из этих элементов по концентрическому принципу.

Общий балл квалификации по нашей системе обучения составляет 8.01, что соответствует самым высоким международным стандартам.

В рамках этой программы вы получаете доступ к лучшим учебным материалам, подготовленным специально для вас:



Учебный материал

Все дидактические материалы создаются преподавателями специально для студентов этого курса, чтобы они были действительно четко сформулированными и полезными.

Затем вся информация переводится в аудиовизуальный формат, создавая дистанционный рабочий метод TECH. Все это осуществляется с применением новейших технологий, обеспечивающих высокое качество каждого из представленных материалов.



Хирургические техники и процедуры на видео

TECH предоставляет в распоряжение студентов доступ к новейшим методикам и достижениям в области образования и к передовым медицинским технологиям. Все с максимальной тщательностью, объяснено и подробно описано самими преподавателями для усовершенствования усвоения и понимания материалов. И самое главное, вы можете смотреть их столько раз, сколько захотите.



Интерактивные конспекты

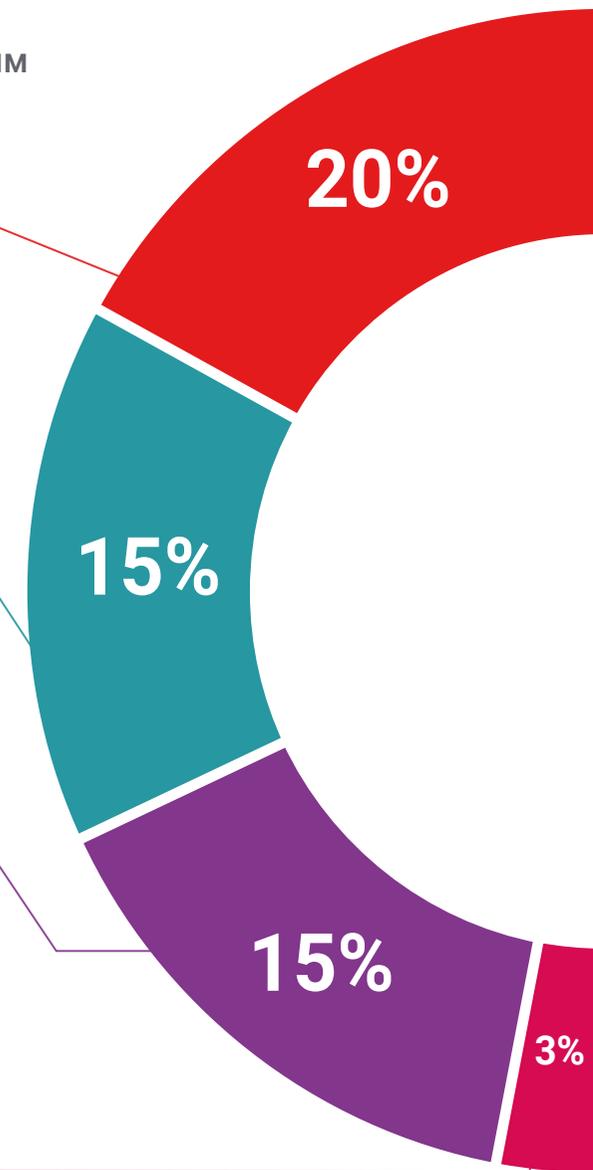
Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

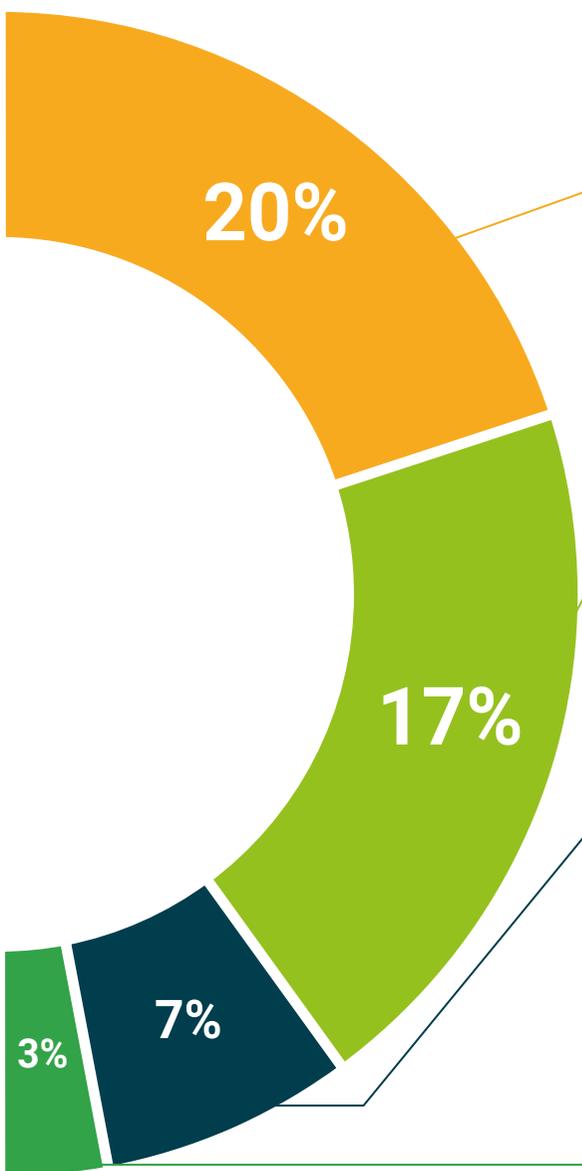
Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха".



Дополнительная литература

Новейшие статьи, консенсусные документы и международные руководства включены в список литературы курса. В виртуальной библиотеке TECH студент будет иметь доступ ко всем материалам, необходимым для завершения обучения.





Анализ кейсов, разработанных и объясненных экспертами

Эффективное обучение обязательно должно быть контекстным. Поэтому мы представим вам реальные кейсы, в которых эксперт проведет вас от оказания первичного осмотра до разработки схемы лечения: понятный и прямой способ достичь наивысшей степени понимания материала.



Тестирование и повторное тестирование

На протяжении всей программы мы периодически оцениваем и переоцениваем ваши знания с помощью оценочных и самооценочных упражнений: так вы сможете убедиться, что достигаете поставленных целей.



Мастер-классы

Существуют научные данные о пользе стороннего экспертного наблюдения: так называемый метод обучения у эксперта укрепляет знания и память, а также формирует уверенность в наших будущих сложных решениях.



Краткие руководства к действию

TECH предлагает наиболее актуальное содержание курса в виде рабочих листов или кратких руководств к действию. Обобщенный, практичный и эффективный способ помочь вам продвинуться в обучении.



10

Квалификация

Очно-заочная магистратура в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций. Орорасиальная миофункциональная терапия гарантирует, помимо самого строгого и современного обучения, получение диплома об окончании Очно-заочной магистратуры, выдаваемого ТЕСН Технологическим университетом.



“

Успешно пройдите эту программу и получите университетский диплом без хлопот, связанных с поездками и оформлением документов”

Данная **Очно-заочная магистратура в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций. Орофациальная миофункциональная терапия** содержит самую полную и современную программу на профессиональной и академической сцене.

После прохождения аттестации студент получит по почте с подтверждением получения соответствующий Сертификат об окончании Очно-заочной магистратуры, выданный TECH.

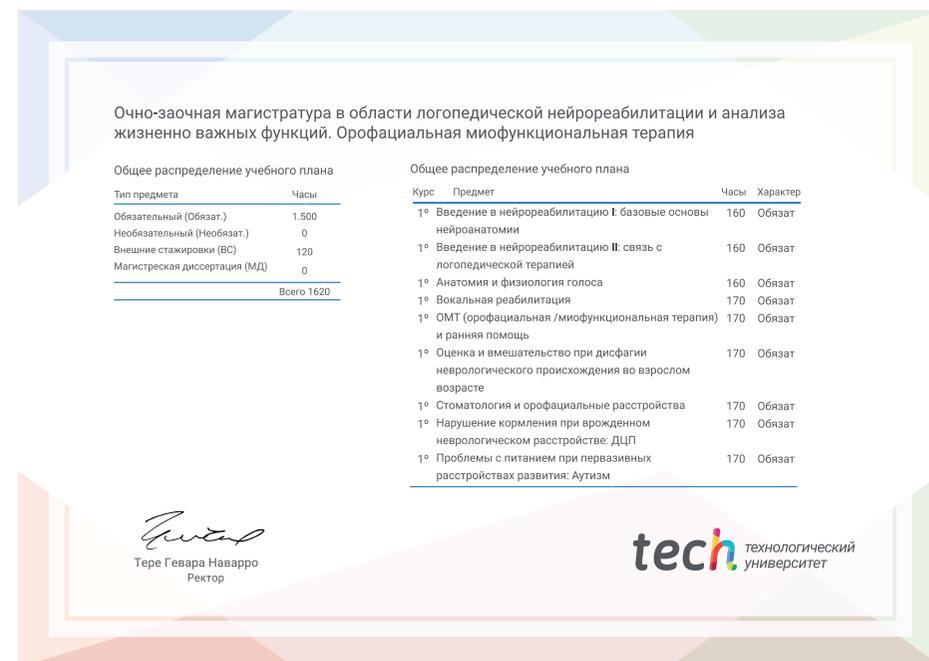
В дополнение к диплому вы получите сертификат, а также справку о содержании программы. Для этого вам следует обратиться к своему академическому консультанту, который предоставит вам всю необходимую информацию.

Диплом: **Очно-заочная магистратура в области логопедической нейрореабилитации и анализа жизненно важных функций. Орофациальная миофункциональная терапия**

Формат: **Очно-заочное обучение (онлайн + практика)**

Продолжительность: **12 месяцев**

Учебное заведение: **TECH Технологический университет**



*Гаагский апостиль. В случае, если студент потребует, чтобы на его диплом в бумажном формате был проставлен Гаагский апостиль, TECH EDUCATION предпримет необходимые шаги для его получения за дополнительную плату.

Будущее

Здоровье Доверие Люди

Образование Информация Тьюторы

Гарантия Аккредитация Преподавание

Институты Технология Обучение

Сообщество Обязательство

Персональное внимание Инновации

Знания Настоящее Качество

Веб обучение

Развитие Институты

Виртуальный класс

tech технологический
университет

Очно-заочная магистратура

Логопедическая нейрореабилитация
и анализ жизненно важных
функций. Орофациальная
миофункциональная терапия

Формат: Очно-заочное обучение (онлайн + клиническая практика)

Продолжительность: 12 месяцев

Учебное заведение: TECH Технологический университет

Очно-заочная магистратура

Логопедическая нейрореабилитация
и анализ жизненно важных
функций. Орופациальная
миофункциональная терапия

