

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель ООП  
по программе ординатуры  
31.08.39 Лечебная физкультура и  
спортивная медицина  
к.м.н., Пайков А.Ю.

«29» 08 2023.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ -  
ПРОГРАММЕ ОРДИНАТУРЫ**

Специальность: 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Квалификация выпускника: врач по лечебной физкультуре  
и спортивной медицине

Форма обучения: очная


Курс: 2

Семестр: 4

Ростов-на-Дону  
2023 г.

Рабочая программа ГИА по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина рассмотрена на заседании кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы.

Протокол от 26.02.2023 № 12

Председатель заседания 

Пайков А.Ю.

Директор библиотеки: «Согласовано»

«29» 07 2023г



Кравченко И.А.

## **ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ ОРДИНАТУРЫ**

**3.1 Область профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**3.2 Объектами профессиональной деятельности** выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- ✓ Физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее – подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее – взрослые);
- ✓ Население;
- ✓ Совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

**3.3 Виды профессиональной деятельности**, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:

- ✓ профилактическая;
- ✓ диагностическая;
- ✓ лечебная;
- ✓ реабилитационная;
- ✓ психолого-педагогическая;
- ✓ организационно-управленческая;

**3.4 Выпускник, освоивший программу ординатуры, готов решать следующие профессиональные задачи:**

### **профилактическая деятельность:**

- ✓ предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- ✓ проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- ✓ проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- ✓ проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

### **диагностическая деятельность:**

- ✓ диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- ✓ диагностика неотложных состояний;
- ✓ диагностика беременности;
- ✓ проведение медицинской экспертизы;

### **лечебная деятельность:**

- ✓ оказание специализированной медицинской помощи;
- ✓ участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- ✓ оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

**реабилитационная деятельность:**

- ✓ проведение медицинской реабилитации

**психолого-педагогическая деятельность:**

- ✓ формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

**организационно-управленческая деятельность:**

- ✓ применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- ✓ организация и управление деятельностью медицинских организаций, и их структурных подразделений;
- ✓ организация проведения медицинской экспертизы;
- ✓ организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ✓ ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации;
- ✓ создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ✓ соблюдение основных требований информационной безопасности.

**ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ**

***Универсальные компетенции (УК-):***

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

***Профессиональные компетенции (ПК-):***

**Профилактическая деятельность**

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также

направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (ПК-2);

- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

#### **диагностическая деятельность:**

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

#### **лечебная деятельность:**

- готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

#### **реабилитационная деятельность:**

- готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

#### **психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

#### **организационно-управленческая деятельность:**

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

## ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**Цель:** установление уровня профессиональной подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

**Задачи:** Проверка уровня сформированности компетенций, определённых ФГОС ВО, принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче документа об образовании.

## ПРОЦЕДУРА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Государственная итоговая аттестация по основной профессиональной образовательной программе подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина осуществляется посредством проведения государственного экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине в соответствии с содержанием основной образовательной программы и требованиями ФГОС ВО.

**Целью ГИА** является установление уровня подготовки ординатора к выполнению профессиональных задач и соответствия его подготовки требованиям ФГОС ВО.

**Задачи ГИА:** проверка уровня сформированности компетенций, определённых ФГОС ВО, принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче документа об образовании.

Государственные аттестационные испытания ординаторов по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина проходят в форме государственного междисциплинарного экзамена (оценка умения решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования).

2. Обучающийся допускается к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

3. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

4. Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также обучающимся, освоившим часть программы ординатуры и (или) отчисленным из университета, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельной установленному университетом.

# ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

## 1. УСТНОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ

### Перечень вопросов для проведения государственного экзамена

№	Дисциплина (модуль)	Вопросы
1.	<b>Основы лечебной физкультуры, анатомо-физиологические основы мышечной деятельности, теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки, гигиена физических упражнений, определение и методы оценки физического развития</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. История развития и содержание спортивной медицины.</li><li>2. История медицинского обеспечения Олимпийских игр и спорта в мире.</li><li>3. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации..</li><li>4. Система реабилитационных мероприятий.</li><li>5. Организация медицинского обеспечения спортсменов.</li><li>6. Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного</li><li>7. Этапы и программы физической реабилитации.</li><li>8. Организация лечебной физкультуры в лечебно-профилактических учреждениях и отделениях реабилитации</li><li>9. Организация лечебной физкультуры в детских учреждениях.</li><li>10. Оборудование кабинета лечебной физкультуры и отделения реабилитации.</li><li>11. Адаптация организма к физическим нагрузкам.</li><li>12. Нервно-рефлекторная регуляция двигательной деятельности.</li><li>13. Гуморально-эндокринная регуляция мышечной деятельности.</li><li>14. Моторно-висцеральные рефлексы в норме и при патологии.</li><li>15. Морфо-функциональные изменения в тренированном организме.</li><li>16. Гипокинезия как фактор нарушения здоровья и физического состояния.</li><li>17. Биохимия мышечного сокращения.</li><li>18. Источники энергии мышечного сокращения</li><li>19. Аэробные и анаэробные механизмы энергообеспечения мышечной деятельности.</li><li>20. Характеристика и механизм энергообеспечения при физической работе.</li><li>21. Соотношение аэробных и анаэробных процессов при работе различной мощности.</li><li>22. Биомеханика движений.</li><li>23. "Степени свободы", оси вращения и плоскости движения.</li><li>24. Центр тяжести и центр объема человеческого тела.</li><li>25. Кости как рычаги.</li><li>26. Биомеханика движений конечности, позвоночника, грудной клетки.</li><li>27. Виды мышечной работы.</li><li>28. Предмет и содержание теории и методики физического воспитания.</li><li>29. Цель и задачи физического воспитания.</li><li>30. Методика физического воспитания детей раннего возраста.</li><li>31. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях.</li><li>32. Методика физического воспитания в школе.</li><li>33. Методика физического воспитания в высших учебных</li></ol>

		<p>заведениях.</p> <p>34. Физкультура и активный отдых трудящихся.</p> <p>35. Задачи, средства и методы спортивной тренировки.</p> <p>36. Общая физическая подготовка.</p> <p>37. Специальная подготовка спортсменов (техническая, тактическая, психологическая).</p> <p>38. Понятие тренированности и спортивной формы.</p> <p>39. Систематизация видов спорта.</p> <p>40. Периодизация спортивной тренировки.</p> <p>41. Правила соревнований по видам спорта.</p> <p>42. Задачи, средства и методы спортивной тренировки.</p> <p>43. Общая физическая подготовка.</p> <p>44. Специальная подготовка спортсменов (техническая, тактическая, психологическая).</p> <p>45. Понятие тренированности и спортивной формы.</p> <p>46. Систематизация видов спорта.</p> <p>47. Периодизация спортивной тренировки.</p> <p>48. Правила соревнований по видам спорта.</p> <p>49. Методы определения и оценки физического развития.</p> <p>50. Соматоскопия.</p> <p>51. Антропометрия.</p> <p>52. Антропометрические стандарты.</p> <p>53. Метод индексов</p> <p>54. Антропометрия как метод учета эффективности лечебной физкультуры.</p> <p>55. Методика измерений движений головы, позвоночника, конечностей.</p> <p>56. Методы определения деформации опорно-двигательного аппарата</p> <p>57. Средства, формы и методы лечебной физкультуры.</p> <p>58. Спорт инвалидов.</p>
2.	<p><b>ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</b></p>	<p>1. Лечебная физкультура при ишемической болезни сердца.</p> <p>2. Клинико-физиологическое обоснование.</p> <p>3. Показания, противопоказания.</p> <p>4. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>5. Этапная реабилитация больных с инфарктом миокарда.</p> <p>6. Лечебная физкультура при гипертонической болезни.</p> <p>7. Клинико-физиологическое обоснование</p> <p>8. Показания, противопоказания.</p> <p>9. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>10. Лечебная физкультура при гипотонической болезни и нейроциркулярной дистонии.</p> <p>11. Клинико-физиологическое обоснование.</p> <p>12. Показания, противопоказания.</p> <p>13. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>14. Лечебная физкультура при дистрофии миокарда.</p> <p>15. Клинико-физиологическое обоснование.</p> <p>16. Показания, противопоказания.</p> <p>17. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>18. Лечебная физкультура при пороках сердца (врожденных, приобретенных).</p> <p>19. Клинико-физиологическое обоснование</p> <p>20. Показания, противопоказания.</p>



		<p>21. Методика лечебной физкультуры на различных этапах восстановительного лечения.</p> <p>22. Лечебная физкультура при болезнях периферических сосудов.</p> <p>23. Клинико-физиологическое обоснование.</p> <p>24. Показания, противопоказания.</p> <p>25. Методика лечебной физкультуры при заболеваниях артерий, вен, лимфостазе</p>
3.	<b>ЛФК при заболеваниях органов дыхания</b>	<p>1. Функциональные исследования дыхательной системы при физических нагрузках.</p> <p>2. Методы исследования функции внешнего дыхания.</p> <p>3. Определение максимальной вентиляции легких и легочных объемов (спирометрия)</p> <p>4. Определение силы дыхательных мышц (пневмотахометрия).</p> <p>5. Определение частоты и глубины дыхания.</p> <p>6. Методы исследования газообмена при физических нагрузках.</p> <p>7. Методы прямого и непрямого определения максимального поглощения кислорода при нагрузке.</p> <p>8. Физическая реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания</p> <p>9. Лечебная физкультура при остром бронхите и острой пневмонии.</p> <p>10. Показания, противопоказания ЛФК при остром бронхите и острой пневмонии.</p> <p>11. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при остром бронхите и острой пневмонии.</p> <p>12. Методика лечебной гимнастики на различных этапах восстановительного лечения при остром бронхите и острой пневмонии.</p> <p>13. Лечебная физкультура при хронических неспецифических болезнях легких (хронический бронхит, хроническая пневмония, бронхоэктатическая болезнь, бронхиальная астма и др.).</p> <p>14. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при хронических неспецифических болезнях легких.</p> <p>15. Показания, противопоказания ЛФК при хронических неспецифических болезнях легких</p> <p>16. Методика лечебной физкультуры при хронических неспецифических болезнях легких.</p> <p>17. Лечебная физкультура при туберкулезе легких.</p> <p>18. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при туберкулезе легких</p> <p>19. Показания, противопоказания ЛФК при туберкулезе легких.</p> <p>20. Методика лечебной физкультуры при туберкулезе легких.</p>
4.	<b>ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ</b>	<p>1. Лечебная физкультура при гастритах.</p> <p>2. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при гастритах</p> <p>3. Показания, противопоказания ЛФК при гастритах.</p> <p>4. Методика лечебной физкультуры при гастритах.</p> <p>5. Лечебная физкультура при язвенных болезнях желудка и 12-ти перстной кишки.</p> <p>6. Клинико-физиологическое обоснование при язвенных болезнях желудка и 12-ти перстной кишки</p> <p>7. Показания, противопоказания ЛФК при язвенных болезнях желудка и 12-ти перстной кишки.</p>

		<p>8.Методика лечебной физкультуры при язвенных болезнях желудка и 12-ти перстной кишки.</p> <p>9.Лечебная физкультура при колитах.</p> <p>10.Клинико-физиологическое обоснование при колитах</p> <p>11.Показания, противопоказания ЛФК при колитах.</p> <p>12.Методика лечебной физкультуры при колитах.</p> <p>13.Лечебная физкультура при опущении желудка и энтероптозе.</p> <p>14.Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при опущении желудка и энтероптозе</p> <p>15.Показания, противопоказания ЛФК при опущении желудка и энтероптозе.</p> <p>16.Методика лечебной физкультуры при опущении желудка и энтероптозе.</p> <p>17.Лечебная физкультура при болезнях печени, желчевыводящих путей.</p> <p>18.Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при болезнях печени, желчевыводящих путей</p> <p>19.Показания, противопоказания ЛФК при болезнях печени, желчевыводящих путей.</p> <p>20.Методика лечебной физкультуры при болезнях печени, желчевыводящих путей.</p> <p>21.Лечебная физкультура при нарушениях жирового обмена.</p> <p>22.Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при нарушениях жирового обмена</p> <p>23.Показания, противопоказания ЛФК при нарушениях жирового обмена</p> <p>24.Методика лечебной физкультуры при нарушениях жирового обмена.</p> <p>25.Лечебная физкультура при сахарном диабете</p> <p>26.Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при сахарном диабете</p> <p>27.Показания, противопоказания ЛФК при сахарном диабете.</p> <p>28.Методика лечебной физкультуры при сахарном диабете.</p> <p>29.Лечебная физкультура при болезнях обмена у детей (рахит, гипотрофия и др.)</p> <p>30.Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при болезнях обмена у детей.</p>
5.	<p><b>ЛФК при заболеваниях почек и мочевыводящих путей</b></p>	<p>1. Лечебная физкультура при нефритах, пиелонефритах, почечнокаменной болезни.</p> <p>2. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при нефритах, пиелонефритах, почечнокаменной болезни</p> <p>3. Показания, противопоказания ЛФК при нефритах, пиелонефритах, почечнокаменной болезни.</p> <p>4. Методика лечебной физкультуры при нефритах, пиелонефритах, почечнокаменной болезни.</p> <p>5. Лечебная физкультура при недержаниях мочи, простатитах.</p> <p>6. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при недержаниях мочи, простатитах</p> <p>7. Показания, противопоказания ЛФК при недержаниях мочи, простатитах.</p> <p>8. Методика лечебной физкультуры при недержаниях мочи, простатитах.</p>
6.	<p><b>ЛФК при нервных болезнях</b></p>	<p>1. Методы исследования центральной нервной системы при</p>

	<p>физических нагрузках.</p> <ol style="list-style-type: none"><li>2. Исследование двигательных рефлексов и координации движений.</li><li>3. Исследование анализаторов (зрительный, слуховой, двигательный, вестибулярный)</li><li>4. Психологические и психофизические методы.</li><li>5. Вегетативные пробы и реакции.</li><li>6. Ортостатическая проба.</li><li>7. Клиноортостатическая проба .</li><li>8. Методы исследования нервно-мышечного аппарата.</li><li>9. Мануальное мышечное тестирование.</li><li>10. Лечебная физкультура при операциях на головном мозге.</li><li>11. Клинико-морфологическое обоснование ЛФК при операциях на головном мозге.</li><li>12 . Показания, противопоказания ЛФК после операций на головном мозге.</li><li>13. Методика лечебной физкультуры при спастических и вялых параличах и парезах</li><li>14. Массаж при спастических и вялых параличах и парезах</li><li>15. Лечебная физкультура при операциях на спинном мозге</li><li>16. Клинико-морфологическое обоснование ЛФК при операциях на спинном мозге</li><li>17. Показания, противопоказания ЛФК после операциях на спинном мозге</li><li>18. Методика лечебной физкультуры после операций на спинном мозге</li><li>19. Массаж после операций на спинном мозге</li><li>20. Лечебная физкультура при нарушениях мозгового кровообращения</li><li>21. Клинико-морфологическое обоснование ЛФК при нарушениях мозгового кровообращения</li><li>22. Показания, противопоказания ЛФК при нарушениях мозгового кровообращения</li><li>23. Методика лечебной физкультуры при различных двигательных нарушениях (при спастических и вялых параличах и парезах)</li><li>24. Лечение положением. Профилактика синкинезии. Обучение ходьбе, трудотерапия.</li><li>25. Лечебная физкультура при детских церебральных параличах.</li><li>26. Методика лечебной физкультуры ЛФК при детских церебральных параличах. показания, противопоказания ЛФК при детских церебральных параличах.</li></ol> <p>Физическая реабилитация детей в школах-интернатах</p> <ol style="list-style-type: none"><li>27. Лечебная физкультура при полиомиелите</li><li>28. Показания и противопоказания ЛФК при полиомиелите</li><li>29. Методика лечебной гимнастики, массажа, обучение ходьбе</li><li>30. Лечебная физкультура при неврозах и нервно-психических расстройствах</li><li>31. Методика лечебной физкультуры при различных формах невроза</li><li>32. Значение трудотерапии при лечении неврозов</li><li>33. Психофизическая тренировка</li><li>34. Лечебная физкультура при наследственных дегенеративно-</li></ol>
--	---

		<p>дистрофических заболеваниях нервной системы (миастения, миопатия и др.)</p> <p>35. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при наследственных дегенеративно-дистрофических заболеваниях нервной системы</p> <p>36. Показания, противопоказания ЛФК при наследственных дегенеративно-дистрофических заболеваниях нервной системы</p> <p>37. Методика лечебной физкультуры при миастении, миопатии</p> <p>38. Лечебная физкультура при вестибулярных нарушениях</p> <p>39. Методика лечебной физкультуры при органических поражениях.</p> <p>40. Методика лечебной физкультуры при функциональных нарушениях</p> <p>41. Лечебная физкультура при последствиях черепно-мозговой травмы</p> <p>42. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при последствиях черепно-мозговой травмы</p> <p>43. Показания и противопоказания ЛФК при последствиях черепно-мозговой травмы</p> <p>44. Методика лечебной физкультуры при двигательных нарушениях</p> <p>45. Лечебная физкультура при повреждении периферических нервов</p> <p>46. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при повреждении периферических нервов</p> <p>47. Показания и противопоказания ЛФК при повреждении периферических нервов</p> <p>48. Методика лечебной физкультуры при полиневритах</p> <p>49. Методика лечебной физкультуры при поражениях лучевого, локтевого и срединного нервов</p> <p>50. Методика лечебной физкультуры при поражениях бедренного и малоберцового нерва</p> <p>51. Методика лечебной физкультуры при поражениях лицевого нерва.</p>
7.	<b>ЛФК при травмах</b>	<p>1. Методы и этапы реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.</p> <p>2. Лечебная гимнастика.</p> <p>3. Механотерапия, занятия на тренажерах.</p> <p>4. Этапы физической реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата.</p> <p>5. Лечебная физкультура при травмах верхних и нижних конечностей.</p> <p>6. Показания и противопоказания при травмах верхних и нижних конечностей.</p> <p>7. Методика лечебной физкультуры при переломах длинных трубчатых костей в период иммобилизации и в постиммобилизационный период.</p> <p>8. Методика лечебной физкультуры при вывихе сустава.</p> <p>9. Методика лечебной физкультуры после ампутации конечности.</p> <p>10. Методика лечебной физкультуры при врожденном вывихе тазобедренного сустава у детей.</p> <p>11. Лечебная физкультура при травмах позвоночника и костей</p>

		<p>таза.</p> <p>12. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при травмах позвоночника и костей таза.</p> <p>13. Показания, противопоказания ЛФК при травмах позвоночника и костей таза.</p> <p>14. Методика лечебной физкультуры при компрессионных переломах позвоночника в шейном, грудном, поясничном отделах.</p> <p>15. Методика лечебной физкультуры при переломах позвоночника с повреждением спинного мозга.</p> <p>16. Методика лечебной физкультуры при переломах костей таза.</p> <p>17. Лечебная физкультура в оперативной травматологии.</p> <p>18. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при переломах костей таза.</p> <p>19. Показания, противопоказания при переломах костей таза.</p> <p>20. Особенности методики лечебной физкультуры в послеоперационном периоде реабилитации больных с травмой опорно-двигательного аппарата.</p> <p>21. Лечебная физкультура при черепно-мозговой травме.</p> <p>22. Показания и противопоказания ЛФК при черепно-мозговой травме.</p> <p>23. Методика лечебной физкультуры при черепно-мозговой травме.</p>
8.	<p><b>ЛФК при ортопедической патологии</b></p>	<p>1. Лечебная физкультура при артритах и артрозах.</p> <p>2. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при артритах и артрозах.</p> <p>3. Показания, противопоказания ЛФК при артритах и артрозах.</p> <p>4. Методика лечебной физкультуры при артритах.</p> <p>5. Методика лечебной физкультуры при деформирующем артрозе.</p> <p>6. Методика лечебной физкультуры при анкилозирующем спондилоартрите (болезни Бехтерева)</p> <p>7. Массаж при болезнях опорно-двигательного аппарата.</p> <p>8. Механотерапия, физические упражнения в воде, трудотерапия.</p> <p>9. Лечебная физкультура при остеохондрозе</p> <p>10. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при остеохондрозе</p> <p>11. Показания, противопоказания ЛФК при остеохондрозе.</p> <p>12. Методики лечебной физкультуры при поясничном остеохондрозе</p> <p>13. Методика лечебной физкультуре при шейно-грудном остеохондрозе</p> <p>14. Массаж при остеохондрозе</p> <p>15. Физические упражнения в воде и вытяжение</p> <p>16. Методика мануальной терапии</p> <p>17. Лечебная физкультура при нарушениях осанки и деформации позвоночника</p> <p>18. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при нарушениях осанки и деформации позвоночника</p> <p>19. Показания, противопоказания ЛФК при нарушениях осанки и деформации позвоночника.</p> <p>20. Методика лечебной физкультуры при сколиозе</p> <p>21. Методика лечебной физкультуры при лордозе</p>

		<p>22. Методика лечебной физкультуры при кифозе</p> <p>23. Лечебная физкультура при других деформациях опорно-двигательного аппарата.</p> <p>24. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при других деформациях опорно-двигательного аппарата</p> <p>25. Показания, противопоказания. Методика лечебной физкультуры при кривошее.</p> <p>26. Методика лечебной физкультуры при деформациях стопы (плоскостопие, косолапость)</p> <p>27. Методика лечебной физкультуры при остеохондропатии</p> <p>28. Лечебная физкультура при туберкулезе костей и суставов</p> <p>29. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при туберкулезе костей и суставов</p> <p>30. Показания, противопоказания ЛФК при туберкулезе костей и суставов.</p> <p>31. Методика лечебной физкультуры при туберкулезе костей и суставов.</p>
9.	<b>ЛФК в абдоминальной и грудной хирургии</b>	<p>1. Методика ЛФК в предоперационном периоде при операциях на органах брюшной полости</p> <p>2. Методика ЛФК в послеоперационные периоды при операциях на органах брюшной полости</p> <p>3. Задачи ЛФК в раннем послеоперационном периоде при операциях на органах брюшной полости</p> <p>4. Задачи ЛФК в позднем послеоперационном периоде при операциях на органах брюшной полости</p> <p>5. Методика ЛФК при оперативном лечении язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>6. Методика ЛФК после холецистэктомии</p> <p>7. Задачи и особенности ЛФК в предоперационном периоде при операциях на легких</p> <p>8. Задачи и особенности ЛФК в предоперационном периоде при операциях на сердце</p> <p>9. Задачи ЛФК в послеоперационном периоде при операциях на сердце</p> <p>10. Массаж в послеоперационном периоде при операциях на сердце</p> <p>11. Особенности ЛФК в послеоперационном периоде при операциях на сердце.</p>
10.	<b>ЛФК в акушерстве и гинекологии</b>	<p>1. Физические упражнения при беременности и родах.</p> <p>2. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при беременности и родах</p> <p>3. Показания и противопоказания ЛФК при беременности и родах.</p> <p>4. Методики физических упражнений при беременности, в родах, и при неправильном положении плода</p> <p>5. Физические упражнения в послеродовом периоде</p> <p>6. Физические упражнения у недоношенных детей</p> <p>7. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК в послеродовом периоде</p> <p>8. Показания, противопоказания ЛФК в послеродовом периоде</p> <p>9. Лечебная физкультура при опущении матки и недержании мочи</p> <p>10. Методика физических упражнений (гимнастика, массаж,</p>

		<p>упражнения в воде и др.)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>11. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при опущении матки и недержании мочи</li> <li>12. Показания, противопоказания ЛФК при опущении матки и недержании мочи</li> <li>13. Методика лечебной физкультуры при опущении матки и недержании мочи</li> <li>14. Лечебная физкультура при воспалительных процессах матки и придатков</li> <li>15. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при воспалительных процессах матки и придатков</li> <li>16. Показания, противопоказания ЛФК при воспалительных процессах матки и придатков</li> <li>17. Методика лечебной физкультуры при воспалительных процессах матки и придатков</li> <li>18. Лечебная физкультура при неправильных положениях матки</li> <li>19. Клинико-физиологическое обоснование ЛФК при неправильных положениях матки</li> <li>20. Показания, противопоказания ЛФК при неправильных положениях матки</li> <li>21. Методика лечебной физкультуры при неправильных положениях матки</li> </ol>
11.	<b>ЛФК в педиатрии</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Организация лечебной физкультуры в детских лечебно-профилактических учреждениях</li> <li>2. Анатомо-физиологические особенности развития детей</li> <li>3. Методика лечебной физкультуры у детей</li> <li>4. Функциональные исследования у детей при занятиях лечебной физкультурой</li> <li>5. Лечебная физкультура при болезнях сердечнососудистой системы у детей</li> <li>6. Лечебная физкультура при болезнях органов дыхания у детей</li> <li>7. Лечебная физкультура при болезнях обмена и эндокринных заболеваниях у детей</li> <li>8. Лечебная физкультура при ожирении</li> <li>9. Лечебная физкультура при сахарном диабете</li> <li>10. Лечебная физкультура при рахите</li> <li>11. Лечебная физкультура при гипотрофии</li> <li>12. Лечебная физкультура при заболеваниях органов пищеварения у детей</li> <li>13. Лечебная физкультура при болезнях почек и мочевыводящих путей у детей</li> <li>14. Лечебная физкультура при мочекаменной болезни</li> <li>15. Лечебная физкультура при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей</li> <li>16. Лечебная физкультура при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей</li> <li>17. Лечебная физкультура в детской хирургии</li> <li>18. Лечебная физкультура в клинике нервных болезней у детей</li> <li>19. Физическое воспитание и лечебная физкультура у недоношенных детей</li> <li>20. Лечебная физкультура в детской офтальмологии</li> </ol>
12.	<b>Организация спортивной медицины, основы</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. История развития и содержание спортивной медицины.</li> <li>2. История медицинского обеспечения Олимпийских игр и</li> </ol>

	<p><b>спортивной тренировки, гигиена физических упражнений и спортивных сооружений, методы биохимического и иммунологического контроля в спорте, спорт инвалидов</b></p>	<p>спорта в мире.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Организация врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом.</li> <li>4. Обязанности и нормы нагрузки врача по врачебному контролю.</li> <li>5. Организация медицинского обеспечения спортсменов.</li> <li>6. Организация медицинского обеспечения физического воспитания в дошкольных учреждениях и школах.</li> <li>7. Организация физкультурно-оздоровительной работы с населением.</li> <li>8. Задачи, средства и методы спортивной тренировки.</li> <li>9. Специальная подготовка спортсменов (техническая, тактическая, психологическая).</li> <li>10. Общая физическая подготовка.</li> <li>11. Понятие тренированности и спортивной формы.</li> <li>12. Систематизация видов спорта.</li> <li>13. Периодизация спортивной тренировки.</li> <li>14. Правила соревнований по видам спорта.</li> <li>15. Гигиена физкультурника и спортсмена.</li> <li>16. Гигиенические основы спортивных сооружений.</li> <li>17. Предупредительный и текущий санитарный надзор.</li> <li>18. Закаливание организма.</li> <li>19. Закаливание естественными факторами природы.</li> <li>20. Особенности закаливания организма в зависимости от нозологических форм заболеваний.</li> <li>21. Методы лабораторного биохимического и иммунологического исследования при физических нагрузках</li> <li>22. Изменения в крови при физических нагрузках.</li> <li>23. Изменения в моче при физических нагрузках.</li> <li>24. Изменение содержания гормонов при физических нагрузках.</li> <li>25. Методы биохимического контроля у спортсменов.</li> <li>26. Методы иммунологического контроля у спортсменов.</li> <li>27. Особенности и характеристика спорта инвалидов.</li> <li>28. Показания и противопоказания к участию инвалидов в спортивных состязаниях.</li> <li>29. Классификация групп инвалидов для занятий спортом.</li> <li>30. Виды спорта и нормативы для инвалидов.</li> </ol>
13.	<p><b>Особенности обследования физкультурников и спортсменов</b></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Морфофункциональные характеристики организма детей и подростков при отборе в спорт</li> <li>2. Значение морфологических и функциональных показателей</li> <li>3. Значение генетически детерминированных и приобретенных показателей для отбора в разные виды спорта</li> <li>4. Этапы отбора в спорт</li> <li>5. Организация и содержание диспансерного наблюдения</li> <li>6. Система обследования спортсменов</li> <li>7. Общий и спортивный анамнез</li> <li>8. Оценка динамики физического развития в процессе занятий отдельными видами спорта</li> <li>9. Особенности методов врачебного обследования в зависимости от занятий отдельными видами спорта</li> <li>10. Оценка здоровья и функционального состояния организма с учетом спортивной специализации</li> <li>11. Врачебное заключение и рекомендации</li> </ol>



		<p>12. Врачебный контроль в женском спорте</p> <p>13. Анатомо-физиологические особенности женского организма и реакций на физическую нагрузку.</p> <p>14. Женский спортивный морфотип</p> <p>15. Влияние физических нагрузок на организм женщины</p> <p>16. Определение соответствия паспортного пола генетическому</p> <p>17. Патологические типы морфологии</p> <p>18. Содержание и организация проведения углубленных медицинских обследований с учетом специфики различных видов спорта</p> <p>19. Рекомендации по тренировочному режиму и лечебно-профилактическим мероприятиям</p>
14.	<b>Характеристика функционального состояния организма спортсмена</b>	<p>1. Сердечная деятельность в условиях покоя</p> <p>2. Сердечная деятельность в условиях мышечной работы</p> <p>3. Дыхательная деятельность в условиях покоя</p> <p>4. Дыхательная деятельность в условиях тренировочного процесса</p> <p>5. Функциональное состояние нервной и мышечной систем спортсмена</p>
15.	<b>Функциональная диагностика в спортивной медицине</b>	<p>1. Функциональная диагностика сердечно-сосудистой системы</p> <p>2. Функциональная диагностика дыхательной системы</p> <p>3. Функциональная диагностика мышечной системы</p> <p>4. Функциональная диагностика нервной системы</p>
16.	<b>Врачебные наблюдения в процессе тренировок и соревнований</b>	<p>1. Значение медико-биологической информации в определении функциональных возможностей и тренированности спортсменов</p> <p>2. Оценка врачебно-педагогических наблюдений и коррекция физических нагрузок.</p> <p>3. Экспресс-диагностика функционального состояния и переносимости физических нагрузок.</p> <p>4. Организация лечебно-профилактических мероприятий на этапах годового тренировочного цикла</p> <p>5. Содержание антидопингового контроля</p> <p>6. Классификация допинговых препаратов, их действие на организм</p> <p>7. Организация антидопингового контроля на соревнованиях</p> <p>8. Методы определения допинг-препаратов</p> <p>9. Рациональное сбалансированное питание</p> <p>10. Энерготраты спортсменов в различных видах спорта</p> <p>11. Регулирование веса спортсменов</p> <p>12. Питание в процессе тренировочных нагрузок</p> <p>13. Питание в процессе соревнований</p>
17.	<b>Медицинское обеспечение соревнований</b>	<p>1. Изучение положения о соревнованиях</p> <p>2. Ознакомление с местом проведения соревнований</p> <p>3. Организация медицинской службы</p> <p>4. Поликлиническое наблюдение и медицинское обеспечение по месту проживания участников</p> <p>5. Порядок доступа по медицинским показаниям</p> <p>6. Осмотр спортсменов перед соревнованием</p> <p>7. Оказание медицинской помощи спортсменам</p> <p>8. Порядок госпитализации и информация о госпитализированных</p> <p>9. Допинг-контроль</p> <p>10. Медицинское обеспечение зрителей</p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>11. Составление отчета по проведенной работе</li> <li>12. Предложения и замечания по медицинскому обеспечению соревнований</li> </ul>
18.	<b>Медицинские средства восстановления спортивной работоспособности</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Современные представления о механизме утомления</li> <li>2. Утомление при мышечной работе разной интенсивности</li> <li>3. Восстановительный период после мышечной работы</li> <li>4. Гетерохронизм восстановительных процессов вегетативных и двигательных функций</li> <li>5. Зависимость восстановительных процессов от характера интенсивности мышечной деятельности и возраста</li> <li>6. Классификация средств восстановления и повышения спортивной работоспособности.</li> <li>7. Педагогические средства восстановления</li> <li>8. Психологические средства восстановления</li> <li>9. Медико-биологические средства восстановления</li> <li>10. Фармакологические средства повышения работоспособности и допинг-контроль</li> </ul>
19.	<b>Применение лекарственных средств в спорте</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Фармакологические средства восстановления спортсменов</li> <li>2. Классы запрещенных веществ</li> <li>3. Классы наркотических веществ, подлежащих к ограничениям</li> </ul>
20.	<b>Спортивный травматизм</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Причины, профилактика спортивных травм и реабилитация спортсменов</li> <li>2. Классификации спортивных травм</li> <li>3. Диагностика и лечение травм опорно-двигательного аппарата</li> <li>4. Медицинская и спортивная реабилитация спортсменов с повреждениями опорно-двигательного аппарата</li> <li>5. Организация первой помощи спортсменам при острых травмах в условиях тренировок и соревнований</li> <li>6. Организация медицинской помощи спортсменам и населению в условиях массовых спортивных мероприятий и физкультурных праздников</li> <li>7. Особенности организации медицинской помощи в марафонском беге</li> </ul>
21.	<b>Заболевания у спортсменов</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Причины заболеваний спортсменов, профессиональная заболеваемость</li> <li>2. Физическое перенапряжение как этиологический фактор заболеваний спортсменов.</li> <li>3. Значение санации очагов хронической инфекции в профилактике заболеваний</li> <li>4. Противопоказания к занятиям спортом.</li> <li>5. Дистрофия миокарда вследствие физического перенапряжения</li> <li>6. Физическое перенапряжение других систем организма спортсменов</li> <li>7. Медицинская и спортивная реабилитация больных спортсменов</li> </ul>
22.	<b>Неотложные состояния в практике спортивной медицины</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Острая дистрофия миокарда</li> <li>2. Гипертоническая болезнь</li> <li>3. Аномалии развития сердца и крупных сосудов</li> <li>4. Кардиосклероз</li> <li>5. Кровотечение</li> <li>6. ДВС-синдром</li> <li>7. Травмы</li> </ul>

## ПЕРЕЧЕНЬ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

**Задача 1.** Больная К., 22 года, перенесла правостороннюю бронхопневмонию средней тяжести, выписана из стационара в удовлетворительном состоянии с разрешением пневмонии. После выписки прошло две недели.

Вопросы:

1. Перечислите формы лечебной физкультуры, применимые к данной больной.
2. Определите период курса лечебной физкультуры, учитывая, что в стационаре она занималась лечебной физкультурой.

Ответ: Утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, массаж. Период лечебной физкультуры – заключительный.

**Задача 2.** Больной В., 30 лет, поступил в травматологическое отделение с компрессионным переломом 7-8 грудных позвонков без повреждения спинного мозга. С момента травмы прошло два дня, у больного температура тела  $38,2^{\circ}$ , боли в месте перелома.

Вопросы:

1. Показана ли лечебная гимнастика?
2. Какова причина противопоказания к лечебной гимнастике?

Ответ: Лечебная гимнастика не показана. Наличие высокой температуры и боли являются противопоказанием к назначению лечебной гимнастики.

**Задача 3.** В палате находятся 5 больных с различными повреждениями трубчатых костей с различными методами фиксации.

Вопросы:

1. Возможно ли проведение занятий лечебной гимнастики со всей палатой?
2. Определите, возможно ли проведение УГГ со всей палатой?

Ответ: Занятие лечебной гимнастикой со всей палатой невозможно. В данном случае применяется индивидуальный метод проведения лечебной гимнастики. Проведение УГГ со всей палатой возможно.

**Задача 4.** Больной 17 лет находится в стационаре с диагнозом: перелом правого бедра в средней трети. Прошел курс консервативного лечения методом скелетного вытяжения. Три дня назад вытяжение снято. Состояние больного удовлетворительное, беспокоят боли в области коленного сустава, ограничение движений в суставе правой ноги.

Вопросы:

В каком лечебном периоде находится больной?

Ответ: Больной находится в постиммобилизационном периоде.

**Задача 5.** Больному 42 лет два дня назад произведена операция по поводу флегмонозного аппендицита. Состояние больного удовлетворительное, температура тела  $37,3$ , пульс  $84$  уд. в мин., АД  $120/90$  мм.рт.ст., живот несколько вздут, болезненный при пальпации, перистальтика кишечника слабая, повязка сухая.

Вопросы: Перечислите гимнастические упражнения, необходимые больному в этот период?

Ответ: в этот период в занятия следует включать дыхательные упражнения (статического и динамического характера), активные движения во всех суставах верхних конечностей и нижних конечностей, без отрыва конечности от плоскости постели.

**Задача 6.** У спортсмена 12 лет в ответ на стандартную нагрузку появилась гипертоническая реакция.

Вопросы: Тактика и рекомендации врача?

Ответ: Провести врачебно-педагогические наблюдение на тренировке

**Задача 7.** Спортсмен I разряда обратился с жалобами на усталость, нежелание тренироваться, головные боли. Тип реакции на дозированную нагрузку - гипотонический. Вопросы: Что необходимо сделать врачу?

Ответ: провести врачебно-педагогические наблюдение на тренировке

**Задача 8.** Спортсмен-новичок жалоб не предъявляет. Тип реакции на дозированную нагрузку - нормотонический, однако замедлено восстановление.

Вопросы: Как можно объяснить этот результат исследования?

Ответ: снижением уровня функционального состояния нервно-мышечного аппарата

**Задача 9.** У спортсмена «марафонца» в покое исходные данные показатели в норме. После соревновательной нагрузки отмечено умеренное снижение гемоглобина, снижение глюкозы на 10%, повышение лактата на 50%, мочевины на 40%. Как следует оценить уровень тренированности спортсмена?

Вопросы: Как следует оценить уровень тренированности спортсмена?

Ответ: Уровень тренированности высокий

**Задача 10.** В процессе тренировок уменьшается содержание в моче адреналина в ответ на стандартную нагрузку, снижено содержание дофамина. Спортивный результат при этом продолжает расти. Что необходимо в данном случае делать врачу спортивной медицины?

Вопросы: Что необходимо в данном случае делать врачу спортивной медицины?

Ответ: врачу спортивной медицины не следует увеличивать интенсивность нагрузок

**Задача 11.** Студентка 1 курса, Е-в, 19 лет. Физическое развитие – ниже среднего. Диагноз: врожденное укорочение нижних конечностей и левой верхней конечности.

Вопросы: 1. Предположите наиболее вероятную медицинскую группу для занятий физкультурой. Дайте медицинскую характеристику группы. 2. Предположите наиболее вероятную допустимую физическую нагрузку для занятий физкультурой. 3. Определите необходимую учебную программу по физической культуре согласно допустимой физической нагрузке?

Ответы: 1. Специальная: лица, имеющие отклонения в состоянии здоровья постоянного или временного характера с достаточной компенсацией. 2. Занятия по учебным программам физического воспитания при условии постепенного освоения комплекса двигательных навыков и умений, дополнительные занятия для повышения уровня физической подготовленности и физического развития, без участия в соревнованиях. 3. Противопоказаны спортивные игры, занятия боксом, фехтованием, вело- и мотоспортом, альпинизмом,

поднятие тяжестей, прыжки с шестом, прыжки на лыжах.

**Задача 12.** Больной У, 28 лет с переломом бедра, наложено скелетное вытяжение.

Вопросы: Назовите задачи лечебной физкультуры?

Ответ: Профилактика осложнений постельного режима.

**Задача 13.** Больному 42 лет два дня назад произведена операция по поводу флегмонозного аппендицита. Состояние больного удовлетворительное, температура тела 37.3, пульс 84 уд. в мин., АД 120/90 мм.рт.ст., живот несколько вздут, болезненный при пальпации, перистальтика кишечника слабая, повязка сухая.

Вопросы: Перечислите гимнастические упражнения, необходимые больному в этот период?

Ответ: в этот период в занятия следует включать дыхательные упражнения (статического и динамического характера), активные движения во всех суставах верхних конечностей и нижних конечностей, без отрыва конечности от плоскости постели

**Задача 14.** Больная 53 лет находится в стационаре по поводу абсцесса нижней доли правого легкого. Третьи сутки после удаления нижней доли правого легкого. Состояние больного средней тяжести, температура тела 37.5, пульс 82 уд. в мин., АД 130/80 мм.рт.ст., дыхание ослабленное, больше справа, справа влажные хрипы, ЧД 18 в мин.

Вопрос: Перечислите специальные упражнения?

Ответ: больной следует выполнять статические дыхательные упражнения и в том числе произвольное локализованное управляемое дыхание, динамические упражнения для мелких и средних мышечных групп

**Задача 15.** Больной 52 лет четыре дня назад был оперирован по поводу острой кишечной непроходимости. Состояние больной удовлетворительное. Температура тела 37.4°. По органам без особенностей.

Вопрос: Перечислите, какие упражнения необходимо рекомендовать больному с целью профилактики спаечного процесса?

Ответ: диафрагмальное дыхание, попеременное сгибание и разгибание ног в коленных суставах (с приведением их к животу).

**Задача 16.** У мастера спорта "марафонца" жалоб нет. После нагрузок стал прослушиваться "бесконечный тон".

Вопрос: 1.Какое можно сделать заключение? 2. Какие запрещенные методы допинга мог

использовать спортсмен для достижения высоких результатов? 3. Какие основные врачебные обследования спортсмена должны провести врач спортивной медицины на учебно-тренировочных сборах.

Ответ: 1. Нельзя судить о динамике, необходимо дополнительные исследования. Функциональное состояние улучшается, если "бесконечный тон" прослушивается не более 2 мин после прекращения нагрузки. 2. Кровяной допинг, фармакологические, химические и физические манипуляции, генный допинг. 3. Оценить функциональную возможность организма спортсмена, которая определяется анатомо-морфологическими показателями (рост, масса тела, силы мышц и т.д.) и функциональную способность как отдельных систем, так и всего организма в целом

**Задача 17.** У спортсменки 13 лет, II разряд, в течение последних 2-3 месяцев появились жалобы на раздражительность, потливость, тахикардию. После проведения ортостатической пробы выявлено учащение пульса на 40%

Вопрос: Что не следует делать в этом случае?

Ответ: Не следует увеличивать объем нагрузок

**Задача 18.** У бегуна на средние дистанции при тренировках с растущей интенсивностью нагрузок наблюдается увеличение после тренировки содержания мочевины в крови с 40 мг% до 70 мг%.

Вопрос: Как это следует оценивать?

Ответ: положительный вариант реакции организма на нагрузку

**Задача 19.** При исследованиях крови в условиях основного обмена в течение 3 дней наблюдается содержание мочевины в крови выше 50 мг%.

Вопрос: Какие меры следует предпринять?

Ответ: снижение объема и интенсивности тренировочных нагрузок

**Задача 20.** В процессе тренировок уменьшается содержание в моче адреналина в ответ на стандартную нагрузку, снижено содержание дофамина. Спортивный результат при этом продолжает расти.

Вопрос: Что необходимо в данном случае делать врачу спортивной медицины?

Ответ: не следует увеличивать интенсивность нагрузок

**Задача 21.** В покое параметры КЩС крови не выходят за пределы нормы. После

интенсивной тренировочной нагрузки у спортсмена выявлено снижение рН до 7.1; стандартный бикарбонат  $PCO_2$  увеличился до 45 м/экв на литр.

Вопрос: Что в данном случае имеет место?

Ответ: декомпенсированный дыхательный ацидоз

**Задача 22.** Спортсмен А. без отклонений в состоянии здоровья (по академической гребле 1 разряд) выполняет большие объемы физических нагрузок с высокой интенсивностью при ЧСС 170-180 ударов в минуту. Субъективно оценивает работу как околопредельную. При этом в ответ на тренировочную нагрузку наблюдается увеличения содержания мочевины крови до 50 мг%, при просторном исследовании через 24 часа – 30 мг%.

Вопрос: Что в данном случае должен сделать врач спортивной медицины?

Ответ: функциональное состояние неудовлетворительное, рекомендовать снижение физических нагрузок

**Задача 23.** У спортсмена велосипедиста после субмаксимальной велоэргометрической нагрузки уровень рН крови 7.32.

Вопрос: Как следует оценить адаптационные возможности спортсмена к физической нагрузке?

Ответ: Адаптивные возможности высокие

**Задача 24.** У двух спортсменов при ВЕ равной 13 и уровне лактата 80 мг% после тренировочной нагрузки рН крови.

Вопрос: Какова будет анаэробная емкость в данном случае?

Ответ: больше при рН равной 7.3

**Задача 25.** У двух спортсменов при ВЕ равной 13 и уровне лактата 80 мг% после тренировочной нагрузки рН у первого спортсмена составило 7.3, у второго спортсмена 7.1.

Вопрос: Какова будет уровень работоспособности у первого и второго спортсмена?

Ответ: уровень работоспособности у первого спортсмена выше, чем у второго

**Задача 26.** У двух спортсменов после нагрузки рН крови снизился до 7.8, содержание молочной кислоты выросло до 100 мг%. Через 10 минут у первого спортсмена рН восстановился до 7.2; ВЕ до 10, содержание молочной кислоты снизилось до 50 мг%; у второго спортсмена рН – 7.2; ВЕ – 15, содержание молочной кислоты снизилось до 75 мг%

Вопрос: Оцените емкость анаэробных механизмов у 2 спортсменов?

Ответ: у первого спортсмена емкость анаэробных процессов больше

**Задача 27.** Биохимическая диагностика внутренней среды организма при  $pH=7.51$ ,  $P_{CO_2} = 25$  мм.рт.ст, стандартном бикарбонате = 22 мэкв/л.

Вопрос: Как это должно быть расценено?

Ответ: метаболический алкалоз декомпенсированный

**Задача 28.** На ЭКГ у спортсмена зубец «Р» не изменен.  $QRS = 0,12$ ;  $QRS_{V4-6}$  представлены неглубоким зубцом Q, узким зубцом R, широким зубцом S.  $QRS_{V1-2}$  деформированы. Сегмент  $ST_{V1-2}$  - ниже изолинии. Зубец  $T_{V1-2}$  отрицательный. Время внутреннего отклонения в  $V_{1-2} = 0.045$ .

Вопрос: На что указывают данные ЭКГ?

Ответ: Блокаду левой ножки пучка Гиса

**Задача 29.** Студент 2-го курса, К, 19 лет. Физическое развитие – среднее. Диагноз: Нейроциркуляторная дистония с умеренной гипертензией и сосудистыми расстройствами

Вопрос: Определите медицинскую группу для занятий физкультурой?

Ответ: Специальная

**Задача 30.** Мужчина 35 лет. Диагноз: остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2-3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. Цель занятий – увеличение мышечной массы и уменьшение жировой. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.

Вопрос: Какие из перечисленных фитнес-программ ему показаны помимо тренажерного зала, а какие упражнения в тренажерном зале следует исключить?

Ответ: Плавание. В тренажерном зале следует исключить сочетание осевой нагрузки на позвоночник с его ротацией (повороты туловища с отягощением), гиперэкстензии (переразгибания) позвоночника

**Задача 31.** Спортсмен I разряда 10 лет обратился к врачу с жалобами на усталость, нежелание тренироваться, головные боли, боли в области сердца колючего характера. 2 месяца назад



перенес скарлатину. Тип реакции на дозированную нагрузку гипотонический. Движения нормальные, потоотделение умеренное, дыхание учащенное, на лице покраснение.

Вопросы: 1. Тактика врача спортивной медицины? 2. Оцените степень утомления спортсмена. Обоснуйте. 3. В каких случаях может наблюдаться гипотонический тип реакции?

Ответ: 1. Отстранить от тренировки и провести углубленное медицинское обследование. 2. Средняя степень утомления, так как движения нормальные, потоотделение умеренное, дыхание учащенное, на лице покраснение. 3. У тренированных после перенесенного заболевания, у тренированных как симптом перетренированности, у практически здоровых после эмоционального или физического перенапряжения.

**Задача 32.** За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратилась женщина 40 лет. Диагноз: ВРВ нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (избыточная при рекомендуемой – 67 кг). Последние 10 лет физическая активность в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок – общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.

Вопрос: 1. Какие из перечисленных фитнес-программ ей показаны? Обоснуйте. 2. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки? Привести расчеты. 3. Какие дополнительные фитнес-тестирования порекомендуете?

Ответ: 1. Не менее 3 раз в неделю плавание, аквааэробика, тренажерный зал – только персональные тренировки в щадяще-тренирующем режиме, исключая выпады и приседания, т.е. упражнения, затрудняющие венозный отток. 2.  $190 - \text{возраст} (40 \text{ лет}) = 150 \text{ у/мин}$  – это ЧСС макс. Оптимальный диапазон – 50-70% от ЧСС макс, т.е. от 75 до 105 уд/мин. 3. Исследование состава тела – определение жирового и мышечного компонентов (соматотипирование по Р.Н. Дорохову, биоимпедансометрия)

**Задача 33.** Мужчина 25 лет. Практически здоров. Физическое развитие выше среднего, гармоничное, с нормальной массой тела. В течение последних 2 лет эпизодически занимается большим теннисом. Отмечает повышенную утомляемость в процессе занятий.

Вопрос: 1. Какие дополнительные фитнес-тестирования рекомендуете, способы? 2. Частота и виды аэробных циклических нагрузок?

Ответ: Исследование физической работоспособности (субмаксимальный тест PWC-170 с помощью велоэргометра или степ-тест, тест Новакки). 2. Не менее 3 тренировок в неделю. Бег, плавание, езда на велосипеде, спортивные игры.

**Задача 34.** Ребенок 9 мес. на амбулаторном приеме. Диагноз: гипотрофия 1 степени. Дефицит веса- 18%. Объективно: кожные покровы бледные, повышенная потливость. Тургор тканей и

мышц понижен, затылок облысевший. Сердце - без особенностей, легкие - дыхание везикулярное, Живот - несколько вздут, печень +2см.

Вопрос: 1. Определите показания и противопоказания к назначению ЛФК. 2. Определите задачи ЛФК. 3. Особенности методики ЛГ.

Ответ: 1. Лечебная физкультура при рахите является важнейшим средством патогенетической терапии в связи с активным влиянием физических упражнений на обменные процессы растущего организма благодаря улучшению крово- и лимфообращения мышц, физические упражнения, адекватные возможности больного ребенка, способствует полноценному окислению продуктов метаболизма в энергетических циклах и уменьшению метаболического ацидоза. Таким образом, средства лечебной физкультуры при рахите могут быть использованы для решения большинства лечебных задач во всех периодах заболевания. Противопоказаний к назначению ЛФК нет. 2. Улучшение и нормализация обменных процессов, предупреждения деформации опорно-двигательного аппарата и коррекция возникших деформаций, улучшение и нормализация функции дыхания, улучшение и нормализация функции всех органов и систем, предупреждение отклонений психомоторного развития, повышения неспецифической сопротивляемости организма, уменьшение и ликвидация мышечной гипертонии. 3. Занятия ЛФК проводятся индивидуально, длительностью 12-15 мин 2-3 раза в день с использованием всех приемов массажа (поглаживание, растирание, разминание, вибрация) в первую очередь для наиболее пораженных мышц (спина, брюшной пресс, ягодичная область). Гимнастические упражнения выполняются в соответствии с имеющимися у ребенка двигательными навыками. Для развития задержанных движений - массаж соответствующих мышечных групп, пассивные упражнения и стимуляция. Вводятся упражнения для коррекции ранее возникших деформаций.

**Задача 35.** Больной ребенок 2-х месяцев, поступил в стационар 2 дня назад; Диагноз: рахит I степени, период начальный, острое течение. Дефицит веса – 20%. Объективно: ребенок беспокойный, потливость, облысевший затылок. Костные края родничков мягкие, податливые. Тонус мышц понижен, внутренние органы без особенностей.

Вопросы: 1. Перечислите противопоказания к назначению ЛФК 2. Определите задачи ЛФК. 3. Формы и особенности проведения ЛФК.

Ответ: 1. Противопоказаниями могут служить нарастающий токсикоз, острый период присоединившихся заболеваний. 2. Задачи ЛФК: улучшение и нормализация обменных процессов, предупреждение деформаций опорно-двигательного аппарата и коррекции возникших деформаций, улучшение и нормализация функций дыхания, улучшения и нормализация сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, улучшение и нормализация деятельности нервной системы, предупреждение отклонений психомоторного развития, повышения неспецифической сопротивляемости организма. 3. ЛФК в остром периоде проводится в форме индивидуальных занятий длительностью 10-12 мин. с использованием приемов поглаживания туловища и конечностей (массаж), пассивных гимнастических упражнений в медленном темпе в пределах функциональной

амплитуды сустава (избегать переразгибания). Упражнения - рефлекторные, а при попытке к самостоятельным движениям активные из облегчающих исходных положений И.П. - на спине, на животе, на боку. Статические нагрузки полностью исключены.

**Задача 36.** Больная 7 лет, рост 125см, вес 23 кг, диагноз: гиперацидный гастрит, дискинезия ЖВП, период обострения. Поступила в стационар 12.03.16 г. Осмотрена врачом ЛФК 13.03.16 г. Жалобы на боль в эпигастральной области после приема пищи, снижение аппетита, сухость во рту, субфебрильную температуру. Основные клинические данные: состояние удовлетворительное, кожные и видимые слизистые чистые. Зев спокоен, миндалины рыхлые. Тоны сердца ритмичные, слегка приглушены. Дыхание везикулярное. При пальпации живота - болезненность в эпигастральной области и в правом подреберье, печень не увеличена. Стул, диурез в норме. Нарушение осанки: кругловогнутая спина, продольное плоскостопие 2 ст. Эзофагогастродуоденоскопия: поверхностный гастрит, гиперкинетическая дискинезия ЖВП

Вопросы: 1. Определите двигательный режим. Обоснуйте. 2. Определите средства ЛФК. 3. Определите формы, метод и дозу ЛФК.

Ответ: 1. Двигательный режим полупостельный, обусловлен периодом заболевания (обострение, субфебрильная температура, болевой синдром). 2. Упражнения для крупных и средних мышечных групп, маховых движений. Специальные упражнения в диафрагмальном дыхании на расслабление. Упражнения для мышц брюшного пресса при болевом синдроме исключают, затем их вводят в постепенно нарастающем количестве. Возможен массаж живота с использованием приемов расслабления, поглаживание, легкая вибрация 3. ЛГ и УГГ, массаж. Занятия ведутся малогрупповым методом. Занятия ЛФК проводят на среднем уровне физической нагрузки, заканчивая непосредственно перед приемом пищи.

**Задача 37.** Первобеременная Г., 22 года. Срок беременности - 32 нед. Жалобы на одышку, сердцебиение, быструю утомляемость. Данные анамнеза: в детстве неоднократно болела ангиной. С 17 лет состоит на учете по поводу ревматизма. Кожа и видимые слизистые бледные, с цианотичным оттенком. На голенях и стопах отеки. Т тела - 36,4<sup>0</sup>С. Пульс ритмичный удовлетворит. наполнения и напряжения, частота 80 уд. в мин., АД - 120/60 мм.рт.ст, сердечный толчок в 5 межреберье на 1 см снаружи от левой среднеключичной линии. Граница сердца: правая на 1 см вправо от правого края груди, левая совпадает с сердечным толчком. Аускультативно; грубый систолический шум у верхушки сердца, акцент 2 тона над легочным стволом. Легкие: норма, печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги, болезненна при пальпации, уплотнена. При рентгенологическом исследовании выявлено увеличение левого желудочка и предсердия. Анализ крови: СОЭ - 14 мм/ч. Дефиниламиновая проба и реакция на содержание сляевой кислоты без особенности. С-реактивного протеина в крови нет.

Вопросы: 1. Каков предположительный диагноз? 2. Какие средства и методы ЛФК показаны этой больной? 3. Укажите задачи ЛФК.

Ответ: 1. Комбинированный митральный порок сердца, хроническая сердечно-сосудистая

недостаточность 2 ст. 2. Гимнастические упражнения, дыхательные упражнения. Индивидуальный или малогрупповой. 3. улучшение и нормализация нарушенной регуляции сосудистого тонуса, функции сердечно-сосудистой системы, координации двигательных актов, психоэмоциональной сферы, поведения, повышение неспецифической сопротивляемости, восстановление нормальной адаптации к физическим нагрузкам.

**Задача 38.** У женщины 30 лет ретродевиация матки. Предъявляет жалобы на отсутствие стула в течение 3-5 дней.

Вопросы: 1. Задачи ЛФК? 2. Перечислить ИП из которых можно выполнять ЛГ? 3. Перечислить коррегирующие упражнения применяемые при ретродевиации матки?

Ответ: 1. Общеукрепляющее действие и перемещение матки в правильное положение, укрепление мышц брюшного пресса и тазового дна. Активизация перистальтики кишечника. 2. И.п. стоя, лежа на животе, стоя на четвереньках. 3. И.п. стоя на четвереньках - поочередное поднятие прямых ног назад и вверх, переход в положение «высокого старта», раскачивание ног - вверх, вниз; круговые движения прямой ногой, попеременное прогибание поясницы вверх с опусканием головы и вниз с поднятием головы («жошечка»), сгибание рук, втягивание заднего прохода, глубокое «дыхание» животом (глубокий вдох и короткий выдох).

**Задача 39.** Больная 53 лет находится в стационаре по поводу абцесса нижней доли правого легкого. Третьи сутки после удаления нижней доли правого легкого. Состояние больной средней тяжести, температура тела  $37,5^{\circ}\text{C}$ , пульс 85 уд. в мин., АД 130/80 мм.рт.ст., дыхание ослабленное, больше справа, справа влажные хрипы, частота дыхания 18 в мин.

Вопросы: 1. Перечислите задачи ЛГ для данного периода. 2. Перечислите специальные упражнения, необходимые для больной. 3. Сколько раз в день больной необходимо выполнять дыхательные упражнения? Обоснуйте.

Ответ: 1. Профилактика пневмонии, ателектаза, спаечного процесса, улучшение деятельности ССС и ЖКТ, активация периферического кровообращения, улучшение психоэмоционального статуса больного. 2. Статические дыхательные упражнения и в том числе произвольное локализованное управляемое дыхание, динамические упражнения для мелких и средних мышечных групп. Физическая нагрузка в этот период ниже среднего. 3. Больной рекомендуется каждый час выполнять дыхательные упражнения, для профилактики пневмонии, ателектаза, спаечного процесса.

**Задача 40.** Больной 52 лет, четыре дня назад был оперирован по поводу острой кишечной непроходимости. Состояние больного удовлетворительное. Температура тела  $37,4^{\circ}\text{C}$ , по органам без особенностей.

Вопросы: 1. Перечислите какие упражнения необходимо рекомендовать больному с целью профилактики спаечного процесса? 2. Как правильно научить больного вставать? 3. Метод проведения занятий ЛГ с данным больным? Обоснуйте.

Ответ: 1. Диафрагмальное дыхание, попеременное сгибание и разгибание ног в коленных суставах (с приведением их к животу), наклоны туловища в стороны, повороты на живот и обратно. 2. Больной должен вставать, включая при этом мышцы живота. С этой целью он поворачивается на бок, сгибает ноги в коленях, опускает их, и опираясь на руку, выпрямляет туловище. 3. Индивидуальный, так как был оперирован четыре дня назад

### Описание показателей и критериев оценивания компетенций на этапах их формирования, описание шкал оценивания

Критерии	Уровни сформированности компетенций		
	<i>пороговый</i>	<i>достаточный</i>	<i>повышенный</i>
	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется достаточный уровень самостоятельности устойчивого практического навыка	Компетенция сформирована. Демонстрируется высокий уровень самостоятельности высокая адаптивность практического навыка

### Показатели оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или повышенный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины	Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на	Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на повышенном	Обучаемый демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и

	удовлетворительном уровне.	уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке	смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	----------------------------	--	--

### Критерии оценивания форм контроля.

#### Критерии оценивания при зачёте:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
зачтено	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	логичность и последовательность ответа
не зачтено	недостаточное знание изучаемой предметной области, неудовлетворительное раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	слабые навыки анализа явлений, процессов, событий, неумение давать аргументированные ответы, приводимые примеры ошибочны	отсутствие логичности и последовательности ответа

#### Собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа

	аппаратом; логичностью и последовательностью ответа		
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию,	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные	высокий уровень профессионального мышления

	выполнены		навыки решения ситуации	
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ И СДАЧЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

Порядок организации и процедура проведения ГИА определены Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки», а также Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры № 18-139/10, утвержденного приказом ректора от 12 марта 2018 года № 139.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование выпускников в очном или дистанционном формате по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Результаты государственного экзамена, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения, результаты аттестационного испытания, проводимого в письменной форме, - на следующий рабочий день после дня его проведения.



По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию. Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания. Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **Учебно-методическое обеспечение дисциплины:**

### **11. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики**

#### **а) Основная литература.**

1. Лечебная физическая культура и массаж: учебник / под ред. В.А. Епифанова. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 528 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный
2. Лечебная физкультура и спортивная медицина: учебник / под ред. В.А. Епифанова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 568 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный
3. Спортивная медицина: национальное руководство / под ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1184 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный

#### **б) Дополнительная литература.**

1. Ачкасов Е.Е. Инфекционные заболевания в спортивной среде : учебное пособие для ординаторов и врачей / Е.Е. Ачкасов, М.Г. Авдеева, Г.А. Макарова ; Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. –191 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст: электронный
2. Голубев Г.Ш. Лечебная физкультура при ожирении : учебно-методическое пособие: рекомендовано для системы послевузовского профессионального образования врачей/ Г.Ш. Голубев, Е.В. Харламов, Л.Ф. Сафонова ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: КМЦ "КОПИЦЕНТР", 2012. – 43 с. – 2 экз.
3. Голубев Г.Ш. Лечебная физкультура при ДЦП : учебно-методическое пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / Г.Ш. Голубев, Е.В. Харламов, Л.Ф. Сафонова ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. – 131 с. – 2 экз.
4. Голубев Г.Ш. Лечебная физкультура при заболеваниях мочевой системы : учебно-методическое пособие / Г.Ш. Голубев, Е.В. Харламов, Л.Ф. Сафонова ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2014. – 40 с. – Доступ из ЭБ РостГМУ.

5. Голубев Г.Ш. Наблюдение за спортсменами при проведении тренировок по зимним видам спорта : учебно-методическое пособие для врачей / Г.Ш. Голубев, Л.Ф. Сафонова, Л.В. Ермакова ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. – 83 с. – 1 экз.
6. Использование метода комплексной антропометрии в спортивной и клинической практике : методические рекомендации для врачей, клинических ординаторов, студентов, аспирантов / Д.Б. Никитюк, Е.А. Бурляева, В.А. Тутельян [и др.]. – Москва : Спорт и Человек, 2018. – 63 с. – 1 экз.
7. Кублов А.А. Лечебная физическая культура и массаж в профилактике и коррекции нарушений функционального состояния позвоночника : учебно-методическое пособие для врачей / А.А. Кублов, Е.В. Харламов, Р.А. Кублов ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. физической культуры, лечебной физкультуры и спортивной медицины. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2016. – 107 с. – Доступ из ЭБ РостГМУ.
8. Кулиненко О.С. Медицина спорта высших достижений: фармакология, психология, диета, физиотерапия, биохимия, восстановление : для врачей, преподавателей, тренеров / О.С. Кулиненко. – Москва : Спорт, 2016. – 318 с. – 2 экз.
9. Медицинская реабилитация после хирургического лечения травм и заболеваний коленного сустава : учебное пособие для врачей, тренеров, преподавателей физической культуры, студентов вузов / С.В. Ходарев, Г.Ш. Голубев, Л.В. Ермакова [и др.] ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии, ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2013. – 103 с. – 1 экз.
10. Особенности методик массажа и гимнастики у здоровых детей первого года жизни : методические рекомендации для врачей / Л.Ф. Сафонова, Г.Ш. Голубев, Е.В. Харламов [и др.] ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, лечебной физкультуры и спортивной медицины. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2017. – 60 с. – 10 экз.

## Интернет-ресурсы

	<b>ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>	<b>Доступ к ресурсу</b>
	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</a>	Доступ неограничен
	<b>Консультант студента</b> [Комплекты: «Медицина. Здоровоохранение. ВО»; «Медицина. Здоровоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Доступ с компьютеров библиотеки
	<b>БД издательства Springer Nature.</b> - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a> (Нацпроект)	Доступ неограничен
	<b>Wiley Online Library / John Wiley &amp; Sons.</b> - URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
	<b>Электронная библиотека Российского фонда фундаментальных исследований (РФФИ).</b> - URL: <a href="http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library">http://www.rfbr.ru/rffi/ru/library</a>	Открытый доступ
	<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a>	Открытый доступ
	<b>Вебмединфо.ру</b> : сайт [открытый информационно-образовательный медицинский ресурс]. – Москва. - URL: <a href="https://webmedinfo.ru/">https://webmedinfo.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Univadis from Medscape</b> : международ. мед. портал. - URL: <a href="https://www.univadis.com/">https://www.univadis.com/</a> [Регулярно обновляемая база уникальных	Бесплатная регистрация

	информационных и образовательных медицинских ресурсов].	
	<b>Med-Edu.ru</b> : медицинский образовательный видеопортал. - URL: <a href="http://www.med-edu.ru/">http://www.med-edu.ru/</a> . Бесплатная регистрация.	Открытый доступ
	<b>Мир врача</b> : профессиональный портал [информационный ресурс для врачей и студентов]. - URL: <a href="https://mirvracha.ru">https://mirvracha.ru</a> .	Бесплатная регистрация
	<b>DoctorSPB.ru</b> : информ.-справ. портал о медицине [для студентов и врачей]. - URL: <a href="http://doctorspb.ru/">http://doctorspb.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>МЕДВЕСТНИК</b> : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
	<b>PubMed</b> : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям Национального центра биотехнологической информации (NCBI, США)]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>	Открытый доступ
	<b>Cyberleninka Open Science Hub</b> : открытая научная электронная библиотека публикаций на иностранных языках. – URL: <a href="https://cyberleninka.org/">https://cyberleninka.org/</a>	Контент открытого доступа
	<b>Научное наследие России</b> : электронная библиотека / МСЦ РАН. - URL: <a href="http://www.e-heritage.ru/">http://www.e-heritage.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Президентская библиотека</b> : сайт. - URL: <a href="https://www.prlib.ru/collections">https://www.prlib.ru/collections</a>	Открытый доступ
	<b>SAGE Openaccess</b> : ресурсы открытого доступа / Sage Publications. – URL: <a href="https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage">https://uk.sagepub.com/en-gb/eur/open-access-at-sage</a>	Контент открытого доступа
	<b>EBSCO &amp; Open Access</b> : ресурсы открытого доступа. – URL: <a href="https://www.ebsco.com/open-access">https://www.ebsco.com/open-access</a>	Контент открытого доступа
	<b>Lvrach.ru</b> : мед. науч.-практич. портал [крупнейший проф. ресурс для врачей и мед. сообщества, созданный на базе науч.-практич. журнала «Лечащий врач»]. - URL: <a href="https://www.lvrach.ru/">https://www.lvrach.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>ScienceDirect</b> : офиц. сайт; раздел «Open Access» / Elsevier. - URL: <a href="https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals">https://www.elsevier.com/open-access/open-access-journals</a>	Контент открытого доступа
	<b>Taylor &amp; Francis. Dove Medical Press. Open access journals</b> : журналы открытого доступа. – URL: <a href="https://www.tandfonline.com/openaccess/dove">https://www.tandfonline.com/openaccess/dove</a>	Контент открытого доступа
	<b>Thieme. Open access journals</b> : журналы открытого доступа / Thieme Medical Publishing Group . – URL: <a href="https://open.thieme.com/home">https://open.thieme.com/home</a>	Контент открытого доступа
	<b>Karger Open Access</b> : журналы открытого доступа / S. Karger AG. – URL: <a href="https://www.karger.com/OpenAccess/AllJournals/Index">https://www.karger.com/OpenAccess/AllJournals/Index</a>	Контент открытого доступа
	<b>Архив научных журналов</b> / НП НЭИКОН. - URL: <a href="https://arch.neicon.ru/xmlui/">https://arch.neicon.ru/xmlui/</a>	Открытый доступ
	<b>Русский врач</b> : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Directory of Open Access Journals</b> : [полнотекстовые журналы 121 стран мира, в т.ч. по медицине, биологии, химии]. - URL: <a href="http://www.doaj.org/">http://www.doaj.org/</a>	Открытый доступ
	<b>Free Medical Books</b> . - URL: <a href="http://www.freebooks4doctors.com">http://www.freebooks4doctors.com</a>	Открытый доступ
	<b>International Scientific Publications</b> . – URL: <a href="http://www.scientific-">http://www.scientific-</a>	Открытый

	<a href="http://publications.net/ru/">publications.net/ru/</a>	доступ
	<b>Эко-Вектор</b> : портал научных журналов / IT-платформа российской ГК «ЭКО-Вектор». - URL: <a href="http://journals.eco-vector.com/">http://journals.eco-vector.com/</a>	Открытый доступ
	<b>Медлайн.Ру</b> : научный биомедицинский журнал : сетевое электронное издание. - URL: <a href="http://www.medline.ru">http://www.medline.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Медицинский Вестник Юга России</b> : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a>	Открытый доступ
	<b>Южно-Российский журнал терапевтической практики</b> / РостГМУ. – URL: <a href="http://www.therapeutic-j.ru/jour/index">http://www.therapeutic-j.ru/jour/index</a>	Открытый доступ
	<b>Рубрикатор</b> клинических рекомендаций Минздрава России. - URL: <a href="https://cr.minzdrav.gov.ru/">https://cr.minzdrav.gov.ru/</a>	Открытый доступ
	ФБУЗ «Информационно-методический центр» Роспотребнадзора : офиц. сайт. – URL: <a href="https://www.crc.ru">https://www.crc.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Министерство здравоохранения Российской Федерации</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://minzdrav.gov.ru">https://minzdrav.gov.ru</a>	Открытый доступ
	<b>Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://roszdravnadzor.gov.ru/">https://roszdravnadzor.gov.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Официальный интернет-портал правовой информации.</b> - URL: <a href="http://pravo.gov.ru/">http://pravo.gov.ru/</a>	Открытый доступ
	<b>Образование на русском</b> : образовательный портал / Гос. ин-т русс. яз. им. А.С. Пушкина. - URL: <a href="http://pushkininstitute.ru/">http://pushkininstitute.ru/</a>	Открытый доступ

#### **ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ИЗДАНИЯ (Архив библиот. РостГМУ)**

2. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
3. Лечебная физкультура и спортивная медицина