

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

**ПРИНЯТО**  
на заседании ученого совета  
ФГБОУ ВО РостГМУ  
Минздрава России  
Протокол № 2

«14»02 2023 г.

**УТВЕРЖДЕНО**  
приказом ректора  
«15» 02 2023г.  
№68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ  
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
«ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА»**

**Трудоемкость: 1008 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: диплом о профессиональной переподготовке**

**Ростов-на-Дону, 2023**

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» обсуждена и одобрена на заседании кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины и физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой А.Ю. Пайков

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы, МПФ ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Пайков А.Ю.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Пайков А.Ю.</i>	К.м.н.	<i>Зав.кафедрой медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы,</i>	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Орлова С.В.</i>	к.м.н., доцент	<i>Доцент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы, МПФ</i>	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Хаткевич А.В.</i>	ассистент	<i>Ассистент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы</i>	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	<i>Бехтерева Н.А.</i>	К.м.н..	<i>Ассистент кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом медико-социальной экспертизы</i>	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФРМ – физическая реабилитационная медицина

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования;

МСЭ- медико-социальная экспертиза;

ИПМР- индивидуальная программа медицинской реабилитации;

МКФ – международная классификация функционирования:

ШРМ –шкала реабилитационной маршрутизации

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273) и от 4 сентября 2020 г. № 940н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 1 октября 2020 г., регистрационный № 60182).
- Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 3 сентября 2018 г. № 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 17 сентября 2018 г., регистрационный № 52162).
- Часть 5 статьи 76 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598; 2020, № 6, ст. 588) (далее – Федеральный закон № 273-ФЗ).
- Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014) (далее – Порядок).

### **1.2. Категории обучающихся**

Программа разработана на основании Квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по специальности «Физическая и реабилитационная медицина», требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, обобщенной трудовой функции А профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»

Специальность: в соответствии с приказом МЗ РФ от 08.10.2015 №707н

### **1.3. Цель реализации программы**

**Цель** дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» (далее – Программа) заключается в приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности в области медицинской реабилитации, приобретение новой квалификации.

**Вид профессиональной деятельности:**

Врачебная практика в области медицинской реабилитации.

Уровень квалификации: 8

**Таблица 1**

**Связь Программы с профессиональным стандартом**

– <b>Профессиональный стандарт 1:</b> «Специалист по медицинской реабилитации» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 3 сентября 2018 г. № 572н, регистрационный номер 1170.).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А:Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях	А/01.8	Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности
	А/02.8	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов
	А/04.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
	А/05.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
	А/06.8	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме

**1.4. Планируемые результаты обучения**

## Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	<b>готовность к</b> обследованию пациентов с целью выявления нарушения функций и структур организма пациента и последовавших за этим ограничений жизнедеятельности пациента	А/01.8
	<b>должен знать:</b> клинико-anamnestические данные и жалобы у пациентов и их законных представителей, проблемы пациента при взаимодействии с окружающей средой при самообслуживании и анализировать полученную информацию	
	<b>должен уметь:</b> формулировать реабилитационный диагноз, устанавливать реабилитационный потенциал, формировать индивидуальный реабилитационный план пациента и его маршрутизацию. Умеет определять степень выраженности нарушений функций и структур организма пациента, ограничений жизнедеятельности с использованием категорий Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ);	
	<b>должен владеть:</b> навыками исследования поструральных функций и координации, мобильности, ходьбы, выносливости и напряженности метаболизма, восприятия, коммуникативных и манипулятивных функций, скрининговое исследование высших психических функций и речи, способности приспосабливаться к изменяющимся условиям среды	
ПК-2.	<b>готовность к</b> работе в команде	А/02.8
	<b>должен знать:</b> индивидуальную программу медицинской реабилитации, в том числе медикаментозную терапию, физиотерапию, рефлексотерапию, лечебную физкультуру, коррекционные психологические, логопедические, эрготерапевтические мероприятия	
	<b>должен уметь:</b> назначать совместно с членами МДБ комплекс мероприятий по медицинской реабилитации в соответствии с	

	<p>реабилитационным планом</p> <p><b>должен владеть:</b> навыками контролирования проводимых мероприятий, их эффективность и безопасность</p>	
ПК-3.	<p><b>готовность к:</b> организации работы мультидисциплинарной бригады на всех этапах оказания помощи пациенту по медицинской реабилитации</p> <p><b>должен знать:</b> необходимые лечебные мероприятия, в том числе медикаментозную терапию, физиотерапию, рефлексотерапию и другие методы, проводить мониторинг толерантности к нагрузкам и периодическое определять двигательный режим пациента, интенсивности применяемых реабилитационных воздействий членами МДБ, факторы риска развития нежелательных явлений, нейрофизиологические исследования (ЭМГ, ТМС), ультразвуковое исследование мышц и суставов, определять показания для технических средств реабилитации и ассистивной терапии</p> <p><b>должен уметь:</b> применять критерии качества оказания помощи по медицинской реабилитации и управляет реабилитационным процессом и работой МДБ ПК</p> <p><b>должен владеть:</b> навыками организации работы с законными представителями пациента и волонтерами на всех этапах медицинской реабилитации</p>	A/03.8
ПК-4.	<p><b>готовность к:</b> проведению мероприятий по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения</p> <p><b>должен уметь:</b> оказать консультативную помощь пациентам и их законным представителям по вопросам перспектив и методологии восстановления структур, функций и жизнедеятельности, проводит школы пациентов и их законных представителей</p>	A/04.8
ПК-5.	<p><b>готовность к:</b> ведению медицинской документации</p> <p><b>должен знать:</b> статистические методы расчета и анализа показателей эпидемической ситуации по туберкулезу и эффективности противотуберкулезных мероприятий, информационно-аналитические системы и</p>	A/05.8

	<p>информационно-телекоммуникационные сети «Интернет».</p> <p><b>должен уметь:</b> составлять план работы и отчет о своей работе, заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения.</p> <p><b>должен владеть:</b> использованием в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. Владеет соблюдением правил внутреннего трудового распорядка, требований противопожарной безопасности, охраны труда и техники безопасности</p>	
ПК-6.	<p><b>готовность к:</b> оказанию медицинской помощи при ургентных состояниях</p> <p><b>должен знать:</b> состояния, требующие оказания медицинской помощи пациентам, включая остановку сердца, остановку дыхания, анафилактический шок, отек Квинке, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p><b>должен уметь:</b> применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p><b>должен владеть:</b> навыками оказания медицинской помощи пациентам, включая остановку сердца, остановку дыхания, анафилактический шок, отек Квинке, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме</p>	А/06.8

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	7 месяцев, 28 недель

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Физическая и реабилитационная медицина» в объеме 1008 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Формируемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	16	17
1	Организация медицинской реабилитации	29	10		5	5		19	14	5			ПК-5	ПА
2.	Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)	15	9		4	5		6	6				ПК-3	ПА
3.	Базовые фундаментальные знания	309	140		100	40		169	100	69			ПК-1	ПА
4.	Клинический диагноз и диагностические мероприятия в работе врача по ФРМ	33	13		13			20	10	10			ПК-3, ПК-4	ПА
5.	Реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз и потенциал, ИПМР	100	60		30	30		40	20	20			ПК-2	

6.	МСЭ в работе врача по ФРМ,	30	24		9	15		6	6				ПК-2	ПА
7.	Технологии физической и реабилитационной медицины	198	109		65	44		89	89				ПК-1, ПК-4	ПА
8	Помощь по физической и реабилитационной медицине в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии	18	12		10	2		6	6				ПК-6	ПА
9.	Медицинская реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях центральной нервной системы (ЦНС); сосудистые, опухолевые, травматические, воспалительные, дегенеративные состояния головного и спинного мозга	30	21		11	10		9	9				ПК-1, ПК-2	ПА
10.	Медицинская реабилитация при повреждениях, заболеваниях и	30	21		10	11		9	9				ПК-1, ПК-2	ПА

	деформациях опорно-двигательного аппарата													
11.	Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	33	24		12	12		9	9				ПК-2	ПА
12.	Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания	12	8		6	2		4	4				ПК-1, ПК-2	ПА
13.	Медицинская реабилитация в онкологии	12	8		4	4		4	4				ПК-1, ПК-2	ПА
14.	Особенности медицинской реабилитации в гериатрии	12	9		4	5		3	3				ПК-2, ПК-3	ПА
15.	Медицинская реабилитация в педиатрии	43	34		25	9		9	9				ПК-1, ПК-2	ПА
16.	Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации	12	8		4	4		4	4				ПК-3	ПА
17.	Клинические рекомендации и стандарты в физической и реабилитационной медицине	12	8			8		4	4				ПК-5	ПА
18.	Тесты и шкалы в												ПК-5	

	медицинской реабилитации	6	3		3			3	3						ПА
19.	Симуляционный обучающий курс	20	10		10			10	10				ПК-6		ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	954	531		325	206		423	319	104					
	Смежные дисциплины														
20.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	48	48	30		18							ПК-6		ИА
	Итоговая аттестация	6													Экзамен
	Всего часов по программе	1008													

## 1.2. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяцы						
	1 месяц	2 месяц	3 месяц	4 месяц	5 месяц	6 месяц	7 месяц
Специальные дисциплины	144	144	144	144	144	144	90
Смежные дисциплины	-	-	-	-	-	-	48
Итоговая аттестация	-	-	-	-	-	-	6

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей

### Рабочая программа учебного модуля

#### «Специальные дисциплины»

#### Модуль 1

#### Организация медицинской реабилитации

Код	Наименования тем, элементов
<b>1.</b>	<b>Организация медицинской реабилитации в РФ</b>
1.1.1	Определение реабилитации Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). Медицинский (лечебный) аспект реабилитации.
1.1.2	Условия проведения медицинской реабилитации.
1.1.3	Этапы медицинской реабилитации.
1.1.4	Основные принципы медицинской реабилитации
1.2	<b>Правовые аспекты оказания медицинской реабилитации</b>
1.2.1	Порядок организации медицинской реабилитации детей, приказ Минздрава России от 23 октября 2019 г. N 878н
1.2.2	Основные положения Приказа Минздрава России от 31.07.2020 №788н «Порядок организации медицинской реабилитации взрослых».

## Модуль 2

### Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)

Код	Наименования тем, элементов
<b>2</b>	<b>Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</b>
2.1.	Цели, характеристики МКФ. Составляющие МКФ.
2.2.	Одноуровневая классификация. Двухуровневая классификация.
2.3.	Детализированная классификация с определениями. Функции организма. Структуры организма. Активность и участие. Окружающие факторы.
2.4	Практическое применение МКФ в реабилитации.
2.5	Этические рекомендации для использования МКФ.

## Модуль 3

### Базовые фундаментальные знания

Код	Наименования тем, элементов
<b>3</b>	<b>Базовые фундаментальные знания</b>
3.1	Функциональная анатомия, физиология, биохимия
3.2	Клиническая биомеханика и патобиомеханика
3.3.	Динамическая анатомия
3.4.	Основы и анатомо-физиологические особенности в неврологии, ССС.
3.5.	Основы анатомо-физиологические особенности травматологии и ортопедии
3.6	Основы онкологии, гериатрии
3.7	Основы педиатрии
3.8	Основы нейропсихологии

## Модуль 4

### Клинический диагноз и диагностические мероприятия в работе врача по ФРМ

Код	Наименования тем, элементов
4.	<b>Клинический диагноз и диагностические мероприятия в работе врача по ФРМ</b>
4.1	Клинический диагноз и диагностика в физической и реабилитационной медицине, принципы исследования нарушения функции у лиц старше 18-ти лет.
4.2	Клинический диагноз и диагностика в физической и реабилитационной медицине, принципы исследования нарушения функции у лиц младше 18-ти лет.

## Модуль 5

### Реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз и потенциал, ИПМР

Код	Наименования тем, элементов
5.	<b>Реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз и потенциал, ИПМР</b>
5.2.	Установление и формулировка реабилитационного диагноза на основе МКФ.
5.3.	Оценка реабилитационного потенциала (определение уровня максимально возможного восстановления).
5.4	Формирование целей и задач для проведения МР.
5.5	Формирование ИПМР с учетом нозологии.
5.6	Реализация ИПМР и оценка эффективности.

## Модуль 6

### МСЭ в работе врача по ФРМ

Код	Наименования тем, элементов
<b>6.</b>	<b>МСЭ в работе врача по ФРМ</b>
6.1.	Управление медико-социальной реабилитацией инвалидов. Принципы и виды реабилитации, абилитации.
6.2.	Нормативно-правовое регулирование МСЭ
6.3.	ИПРА
6.4	Технические средства реабилитации
6.5	Ассистивные технологии реабилитации
6.6	Задачи ассистивных технологий

## Модуль 7

### Технологии физической и реабилитационной медицины

Код	Наименования тем, элементов
<b>7</b>	<b>Технологии физической и реабилитационной медицины</b>
7.1	Основы физической терапии.
7.1.1	Место ЛФК в системе медицинской реабилитации.
7.1.1.2	Механизмы действия физических упражнений на организм.
7.1.1.3	Этапы врачебного контроля в ЛФК.
7.1.1.4	Основные показания и противопоказания для назначения ЛФК.
7.1.1.5	Основные средства и методы ЛФК. Основные формы ЛФК.
7.1.1.6	Двигательные режимы на стационарном этапе реабилитации, на поликлиническом и санаторно-курортном этапах реабилитации.
7.1.2	Основы физиотерапии и курортологии

7.1.2.1	Принципы физиотерапии.
7.1.2.2	Определение физиотерапии и физиопрофилактики.
7.1.2.3	Описание методов физиотерапии и показания к их проведению.
7.1.2.4	Противопоказания к проведению физиотерапии.
7.1.2.5	Курортология. Принципы воздействия.
7.1.2.6	Классификация курортов. Показания к курортотерапии.
7.2.	Основы рефлексотерапии.
7.2.1.	Принципы рефлексотерапии.
7.2.2	Описание методов рефлексотерапии. Краниопунктура, фармакопунктура, акупрессура, криопунктура, лазеропунктура.
7.2.3	Противопоказания к проведению рефлексотерапии.
7.3	Мануальная терапия в реабилитации
7.3.1	Методы мануальной терапии (специфические и неспецифические техники).
7.3.2	Показания и противопоказания к проведению мануальной терапии.
7.4	Медикаментозная терапия в физической и реабилитационной медицине. Вторичная и третичная профилактика.
7.4.1	Назначение медикаментозной терапии в физической и реабилитационной медицине по клиническим рекомендациям и стандартам лечения при различных патологиях.
7.4.2	Показания и противопоказания к проведению медикаментозной терапии в физической и реабилитационной медицине.
7.4.3	Вторичная и третичная профилактика. Необходимость и значимость профилактических мероприятий в физической и реабилитационной медицине.
7.5	Психологическая реабилитация. Аудио-Логопедическая реабилитация.
7.5.1	Методы нейропсихологической диагностики и их значение в системе современной нейрореабилитации.
7.5.2	Психологическая реабилитация в социальной адаптации людей с ограниченными возможностями здоровья.

7.5.3	Психологический аспект индивидуальной программы реабилитации.
7.6	Аудио-Логопедическая реабилитация.
7.6.1	Место логопедической службы в системе нейрореабилитации.
7.6.2	Задачи, направления и методы логопедической реабилитации.
7.6.3	Основные программы логопедической работы при афазии, дизартрии, дисфонии.
7.7	Основы эрготерапии.
7.7.1	Введение в эрготерапию. Место эрготерапии в сфере реабилитации.
7.7.2	Понятие эрготерапии. Системообразующие документы. Общие принципы эрготерапии.
7.7.3	Основные этапы работы эрготерапевта
7.7.4	Модели эрготерапевтического вмешательства.
7.7.5	Основные подходы к разработке индивидуальной программы по эрготерапии.
7.8	Тренажеры в физической реабилитации
7.8.1	Классификация и описание: Пассивные тренажеры. Активно-Пассивные тренажеры. Активные тренажеры. Баланс.
7.8.2	Аппараты для роботизированной механотерапии верхних и нижних конечностей.
7.8.3	Параподиумы. Имитатор ходьбы.
7.8.4	Система для локомоторной терапии СЛТ
7.8.5	Платформа для стабилотрии, развития баланса и динамических упражнений.
7.8.6	Виртуальная реабилитация.
7.8.7	Вертикализация
7.9	Информационные технологии в медицинской реабилитации
7.9.1	Информационные технологии, обеспечение доступности информационной среды для инвалидов
7.9.2	Специализированные информационные системы в реабилитации инвалидов
7.9.3	Информационные технологии в профессиональной реабилитации инвалидов.

7.10	Образовательные технологии в физической реабилитационной медицине
------	---

## Модуль 8

### Помощь по физической и реабилитационной медицине в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии

Код	Наименования тем, элементов
<b>8.</b>	<b>Помощь по физической и реабилитационной медицине в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии</b>
8.1.	Позиционирование и мобилизация
8.2	Профилактика эмоционально-когнитивных нарушений и делирия
8.3	Профилактика утраты навыков самообслуживания
8.4	Медицинская реабилитация пациентов с ПИТС
8.5	Профилактика ПИТС (преабилитация)
8.6	Организация реабилитационной помощи пациентам ОАРИТ

## Модуль 9

### Медицинская реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях центральной нервной системы (ЦНС); сосудистые, опухолевые, травматические, воспалительные, дегенеративные состояния головного и спинного мозга

Код	Наименования тем, элементов
<b>9.</b>	<b>Реабилитация больных в клинике нервных болезней</b>
9.1.	Физическая реабилитация больных при болезнях центральной нервной системы
9.2	Физическая реабилитация при сосудистых и травматических повреждениях головного и спинного мозга
9.3	Физическая реабилитация при болезнях и повреждениях периферической нервной системы. Невропатии,

	полинейропатии.
9.4	Физическая реабилитация при воспалительных и дегенеративных состояниях головного мозга
9.5	Физическая реабилитация при заболеваниях и травмах позвоночника

## Модуль 10

### Медицинская реабилитация при повреждениях, заболеваниях и деформациях опорно-двигательного аппарата

Код	Наименования тем, элементов
<b>10.</b>	<b>Медицинская реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата</b>
10.1	Реабилитация при травмах опорно-двигательного аппарата
10.2	Физическая реабилитация при переломах костей верхних и нижних конечностей
10.3	Физическая реабилитация при повреждении суставов, сухожилий верхних и нижних конечностей
10.4	Медицинская реабилитация при ампутации конечностей
10.5	Множественные повреждения опорно-двигательного аппарата
10.6	Физическая реабилитация при заболеваниях суставов
10.7	Физическая реабилитация с деформацией опорно-двигательного аппарата

## Модуль 11

## **Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
11.	Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы (ИМ, ХСН, артериальная гипертензия)
11.1	Особенности и методы реабилитации с заболеваниями ССС
11.2	Двигательная терапия при заболеваниях сердца и сосудов
11.3	Физиотерапия и ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы на всех этапах МР

### **Модуль 12**

#### **Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
12	Реабилитация при заболеваниях органов дыхания
12.1	Общие принципы реабилитации пациентов с патологией дыхательной системы.
12.2	Задача и противопоказания для занятий ЛФК при дыхательной патологии. Средства ЛФК при заболеваниях дыхательной системы.
12.3	Общие принципы реабилитации пациентов с острым бронхитом.
12.4	Поэтапная реабилитация пациентов с бронхиальной астмой, хроническими бронхитами, острыми пневмониями. Показания и противопоказания.

### **Модуль 13**

#### **Медицинская реабилитация в онкологии**

<b>Код</b>	<b>Наименования тем, элементов</b>
<b>13.</b>	<b>Реабилитация больных в онкологии</b>
13.1.	Основные задачи и принципы реабилитации в онкологии
13.1.1	Цели и этапы реабилитации в онкологии

13.1.2	ФТЛ, ЛФК, массаж в онкологии. Показания и противопоказания
--------	--

## Модуль 14

### Особенности медицинской реабилитации в гериатрии

Код	Наименования тем, элементов
<b>14.</b>	<b>Особенности медицинской реабилитации в гериатрии</b>
14.1.	Старение и последовательность процессов онтогенеза. Конституциональные особенности, принадлежность к определенной эколого–популяционной группе, влияние социальных факторов. Биологический возраст мужчин и женщин.
14.2.	Медицинское и социальное значение лиц пожилого и старческого возраста. Основы общей гериатрии. Старение и болезнь.
14.3.	Методы исследования уровня здоровья лиц пожилого и возраста. Старение основных функциональных систем организма. Клиническое проявление инволюционных процессов.
14.4	Уход и реабилитация. Общий уход за лицами пожилого и старческого возраста. Физиотерапия. Санаторно-курортное лечение.
14.5	Особенности применения лекарственных средств в практике гериатрии

## Модуль 15

### Медицинская реабилитация в педиатрии

Код	Наименования тем, элементов
<b>15.</b>	<b>Медицинская реабилитация в педиатрии</b>
15.1	Организация реабилитации в детских лечебно-профилактических учреждениях
15.2	Анатомо-физиологические особенности развития детей
15.3	Методика лечебной физкультуры у детей
15.4	Функциональные исследования у детей при занятиях лечебной физкультурой

15.5	Реабилитация при заболеваниях внутренних органов у детей
15.6	Реабилитация при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей
15.7	Лечебная физкультура при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей
15.8	Реабилитация в детской хирургии
15.9	Реабилитация в клинике нервных болезней у детей
15.10	Лечебная физкультура у недоношенных детей

## Модуль 16

### Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации

Код	Наименования тем, элементов
<b>16</b>	<b>Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации</b>
16.1	Основные цели, задачи, функции МДБ. Специалисты – члены МДБ.
16.2	Этапы работы МДБ в системе реабилитации.
16.3	Преимущества ведения пациента с помощью МДБ
16.4	Основные направления деятельности МДБ

## Модуль 17

### Клинические рекомендации и стандарты в физической и реабилитационной медицине

Код	Наименования тем, элементов
<b>17.</b>	<b>Клинические рекомендации и стандарты в физической и реабилитационной медицине</b>
17.1.	Профессиональный стандарт "Специалист по физической реабилитации".
17.2	КР по вертикализации пациентов в процессе реабилитации

17.3	КР - постуральная коррекция в процессе проведения реабилитационных мероприятий пациентов с очаговым поражением головного мозга. Объективная оценка постуральной функции.
17.4	Клинические рекомендации по реабилитации детей с детским церебральным параличом (ДЦП)
17.5	Диагностика и реабилитация нарушений функции ходьбы и равновесия при синдроме центрального гемипареза в восстановительном периоде инсульта

## Модуль 18

### Тесты и шкалы в медицинской реабилитации

Код	Наименования тем, элементов
<b>18.</b>	<b>Тесты и шкалы в медицинской реабилитации</b>
18.1.	Модифицированная шкала Рэнкина. Оценка качества жизни.
18.2.	Психологические шкалы (MoCA, HADS, Шкала депрессии Бека).
18.3	Эрготерапевтические шкалы (COPM, FIM, Шкала активностей повседневной жизни Ривермид).
18.4	Оценочные шкалы в нейрореабилитации (для больных с ОНМК)
18.5	Логопедические шкалы для больных с нарушением глотания и речи
18.6	Оценочные шкалы в травматологической реабилитации (для больных с эндопротезированием тазобедренных суставов). Шкала Лекена. Шкала Харриса.
18.7	Оценочные шкалы кардиологической реабилитации (для больных с инфарктом миокарда).

## Модуль 19

### рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
19.1	Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых

19.2	Экстренная медицинская помощь
19.3	Коммуникация
19.4	Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортостатической пробы)
19.5	Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча

### Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
<b>Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых</b>				
Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	A/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов. Учебный автоматический наружный дефибриллятор. Мягкий напольный коврик для аккредитуемого лица.	Антисептик для обработки контактных поверхностей. Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД),

				находящегося в доступности
<b>Экстренная медицинская помощь</b>				
<p>Экстренная медицинская помощь при</p> <p>1. Остром коронарном синдроме (кардиогенный шок)</p> <p>2. Остром коронарном синдроме (кардиогенная отечность легких)</p> <p>3. Остром нарушении мозгового кровообращения</p> <p>4. Внутреннем кровотечении</p> <p>5. Анафилактическом шоке</p> <p>6. Бронхообструктивном синдроме</p> <p>7. Тромбоэмболии легочной артерии</p> <p>8. Спонтанном пневмотораксе</p> <p>9. Гипогликемии</p>	<p>A/06.8</p> <p>Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме</p>	<p>Многофункциональный робот-симулятор (полноростовой манекен человека в возрасте старше 8 лет) с имитацией основных жизненных показателей</p> <p>Монитор, воспроизводящий основные показатели (артериальное давление, частота сердечных сокращений, сатурация, электрокардиограмма)</p> <p>Мануальный дефибрилятор</p>	<p>Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебной укладки</p>	<p>Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибрилятора.</p>

и 10. Гипергликем ии				
<b>Коммуникация</b>				
Ситуации: Коммуникация с пациентом в ситуации: 1. Сбора жалоб и анамнеза 2. Конфликтный пациент*	A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности	Не требуется	Не требуется	Демонстрация лицом навыков пациент-ориентированного общения с целью разъяснения пациенту необходимой информации и создания условий его приверженности назначениям врача
<b>Функциональное тестирование (выполнение и интерпретация полуортостатической пробы)</b>				
1. Оценка функционального состояния сердечнососудистой и вегетативной нервной систем у пациента	A/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и	Стол рабочий Кушетка для размещения симулированного пациента Стул для аккредитуемого Бланки заключения по результатам	Антисептическая салфетка для обработки олив стетофонендоскопа Бланк заключения по результатам проведения	Демонстрация лицом своего поведения на рабочем месте при проведении функционального тестирования

<p>помощью выполнения полуортостатической пробы – при адекватной реакции на пробу (отсутствие изменений значений ЧСС и АД систолического и диастолического относительно исходных параметров; повышение АД систолического не более 20 мм. рт. ст., диастолического не более 10 мм. рт. ст. и/или увеличение ЧСС не более 30 в 1 мин. относительно исходных параметров).</p> <p>2. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной системы у</p>	<p>последовавших за ними ограничений жизнедеятельности</p>	<p>проведения функциональной пробы и информированного добровольного согласия пациента для аккредитуемых Секундомер Микрофон Раковина с однорычажным смесителем (допускается имитация) Диспенсер для одноразовых полотенец (допускается имитация) Диспенсер для жидкого мыла (допускается имитация) Настенные часы с секундной стрелкой Тонометр Стетофонендоскоп Контейнер для сбора отходов класса А объемом 10 литров Контейнер для сбора отходов класса Б</p>	<p>функциональной пробы Бланк информированного добровольного согласия пациента</p>	<p>я пациентов.</p>
--	--	--	--	---------------------

<p>пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при неадекватной реакции на пробу (повышение относительно исходных параметров значений АД систолического и диастолического и/или ЧСС выше допустимых значений) 3. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой и вегетативной нервной систем у пациента с помощью выполнения полуортостатической пробы – при неадекватной реакции на пробу (снижение относительно исходных параметров значений АД</p>		<p>объемом 10 литров</p>		
--	--	--------------------------	--	--

систолического и диастолического и/или ЧСС)				
<b>Клиническая оценка функции двуглавой мышцы плеча</b>				
<p>Выявление отклонений в физическом и психомоторном развитии и (или) состоянии пациентов:</p> <p>1. Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 0 баллов</p> <p>2. Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 1 балл</p> <p>3. Слабость двуглавой мышцы плеча,</p>	<p>A/01.8</p> <p>Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности</p>	<p>Стол рабочий (рабочая поверхность)</p> <p>Настенные часы с секундной стрелкой</p> <p>Стул Мыло жидкое (имитация)</p> <p>Медицинская кушетка</p> <p>Заполненная и подписанная форма информированного добровольного согласия</p> <p>Контейнер для сбор</p>	<p>Одноразовое полотенце (фрагмент) или салфетка</p> <p>Простыня (условно одноразовая)</p> <p>Лямки для подвешивания сегментов верхней конечности (длина 50 см, ширина 3-5 см)</p> <p>Полированная панель (плоскость) размером 60 x 100- 120 см</p>	<p>Демонстрация лицом своего поведения на рабочем месте при проведении клинической оценки функции двуглавой мышцы плеча.</p>

результат тестирования двуглавой мышцы плеча 2 балла				
4.Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 3 балла				
5.Слабость двуглавой мышцы плеча, результат тестирования двуглавой мышцы плеча 4-5 баллов				

## Рабочая программа учебного модуля

### «Смежные дисциплины»

#### Модуль 20

#### Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере

Код	Наименования тем, элементов
<b>20.1</b>	<b>Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации</b>
20.1.1	Основы национальной безопасности Российской Федерации
20.1.2	Основы единой государственной политики в области ГО
20.1.3	Задачи и основы организации ЕГСП и ЛЧС
20.1.4	Организация и проведение эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы
<b>20.2</b>	<b>Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации</b>

	<b>Федерации</b>
20.2.1	Законодательное нормативное правовое обеспечение мобилизационной подготовки и мобилизации в Российской Федерации
<b>20.3</b>	<b>Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации</b>
20.3.1	Специальное формирования здравоохранения (СФЗ), их место и роль в современной системе лечебно–эвакуационного обеспечения войск
20.3.2	Мобилизационное задание в интересах населения
20.3.3	Дополнительные специализированные койки (ДСК)
<b>20.4</b>	<b>Государственный материальный резерв</b>
20.4.1	Нормативное правовое регулирование вопросов формирования, хранения, накопления и освежения запасов мобилизационного резерва
<b>20.5</b>	<b>Избранные вопросы медицины катастроф</b>
20.5.1	Организация и основы деятельности службы медицины катастроф (СМК)
20.5.2	Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС
<b>20.6</b>	<b>Организация медицинского обеспечения боевых действий войск</b>
20.6.1	Современные средства вооруженной борьбы
20.6.2	Подвижные медицинские формирования. Задачи, организация, порядок работы
<b>20.7</b>	<b>Хирургическая патология в военное время</b>
20.7.1	Комбинированные поражения
20.7.2	Термические поражения
20.7.3	Кровотечение и кровопотеря
<b>20.8</b>	<b>Терапевтическая патология в военное время</b>
20.8.1	Радиационные поражения

#### 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде промежуточной аттестации (ПА) - по каждому учебному модулю Программы.

Форма ПА – *зачёт, Зачет* проводится в виде собеседования или тестового контроля на платформе ((АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.) при индивидуальном плане обучения;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП.

Форма ИА – экзамен. Экзамен проводится в виде тестового контроля на платформе ((АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.) и устного опроса по билетам, содержащим вопросы и ситуационную задачу.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся диплом о профессиональной переподготовке.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

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 аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность 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.	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	Допускается несколько ошибок в содержании ответа	анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании 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

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

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

	предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу			
--	--	--	--	--

### **КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ**

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

#### **2.5. Оценочные материалы.**

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

#### **3.1. Материально-технические условия.**

3.1.1. Перечень помещений Университета и медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ЧУЗ «Клиническая больница РЖД Медицина» отделение медицинской реабилитации. г. Батайск, Куйбышева 140	Все отделение
2	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России...	17 корпус, к.№4
3	Городская поликлиника №1. Ул. Днепропетровская 50	2этаж, отделение амбулаторной реабилитации
4	Медицинский центр «Кинезио», ул.	Зал ЛФК, массажный

	Социалистическая, 150.	кабинет
5	ГБУ РО «Госпиталь ветеранов войн» ул. 26-я линия, д.27	Отделение физиотерапии и реабилитации

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

<b>№№</b>	<b>Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.</b>
1.	Механоаппараты, тренажеры, физиотерапевтическое оборудование
2.	Массажные кушетки,

### 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

#### 3.2.1. Литература

<b>№№</b>	<b>Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..</b>
<b>Основная литература</b>	
1.	Учебник Медицинская реабилитация: [Электронный ресурс]: [рек. ГБОУ ВПО «Первый Моск. гос. мед. ун-т им. И.М. Сеченова»]: для студентов вузов / под ред. А.В. Епифанова, Е.Е. Ачкасова, В.А. Епифанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 668с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента».
2.	Учебник Пузин С.Н., Медико-социальная деятельность: [Электронный ресурс]: / под ред. С.Н. Пузина, М.А. Рычковой - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-4103-9 – Доступ из ЭБС «Консультант студента».
<b>Дополнительная литература</b>	
1	Шишикина, М.А. Интегральная медицина. Основы профилактической и реабилитационной медицины. Введение в нутрициологию / М.А. Шишикина. – Ростов н/Д: Приазовский край, 2013. – 95с.
2	Викторова И.А., Экспертиза временной нетрудоспособности и медико-социальная экспертиза в амбулаторной практике: [Электронный ресурс]: учеб. пособие / И. А. Викторова, И. А. Гришечкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 144 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента».
3	Старовойтова И.М., Медицинская экспертиза: экспертиза временной

	нетрудоспособности, медико-социальная, военно-врачебная: [Электронный ресурс]: / Старовойтова И.М., Саркисов К.А., Потехин Н.П. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 688 с. – Доступ из ЭБС «Консультант студента».
--	--

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов, обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

## 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом МСЭ факультета Повышения квалификации.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по физической и реабилитационной медицине, по лечебной физкультуре, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 15%.

#### **Профессорско-преподавательский состав программы**

<b>№</b>	<b>Ученая</b>	<b>Должность</b>	<b>Место работы</b>	
<b>п/п</b>	<b>Фамилия, имя, отчество,</b>	<b>степень, ученое звание</b>	<b>(основное/совмещение)</b>	
<b>1</b>	<b>Пайков А.Ю.</b>	<b>К.м.н.</b>	<b>Зав. кафедрой</b>	<b>основное</b>
<b>2</b>	<b>Орлова С.В.</b>	<b>К.м.н., доцент</b>	<b>доцент</b>	<b>основное</b>
<b>3</b>	<b>Хаткевич А.В.</b>		<b>ассистент</b>	<b>совмещение</b>
<b>4</b>	<b>Бехтерева Н.А.</b>	<b>К.м.н..</b>	<b>Ассистент</b>	<b>совмещение</b>

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
 профессиональной переподготовки врачей по физической и  
 реабилитационной медицине со сроком освоения 1008 академических часов  
 по специальности физическая и реабилитационная медицина

1	Кафедра	медицинской реабилитации, спортивной медицины, физического воспитания с курсом МСЭ
2	Факультет	Медико-профилактический
3	Адрес (база)	РостГМУ, корпус 17
4	Зав.кафедрой	Доцент, к.м.н. Пайков А.Ю,
5	Ответственный составитель	Доцент, к.м.н. Орлова С.В.
6	E-mail	Orlova.svetlana/69@mail.ru
7	Моб. телефон	89885763488
8	Кабинет №	4.
9	Учебная дисциплина	Физическая и реабилитационная медицина
10	Учебный предмет	Физическая и реабилитационная медицина
11	Учебный год составления	2023
12	Специальность	Физическая и реабилитационная медицина
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	<ol style="list-style-type: none"> <li>1 Организация медицинской реабилитации</li> <li>2. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ)</li> <li>3. Базовые фундаментальные знания</li> <li>4. Клинический диагноз и диагностические мероприятия в работе врача по ФРМ</li> <li>5. Реабилитационный диагноз, реабилитационный прогноз и потенциал, ИПМР</li> <li>6. МСЭ в работе врача по ФРМ,</li> <li>7. Технологии физической и реабилитационной медицины</li> <li>8 Помощь по физической и реабилитационной медицине в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии</li> <li>9. Медицинская реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях центральной нервной системы (ЦНС); сосудистые, опухолевые,</li> </ol>

		<p>травматические, воспалительные, дегенеративные состояния головного и спинного мозга</p> <p>10. Медицинская реабилитация при повреждениях, заболеваниях и деформациях опорно-двигательного аппарата</p> <p>11. Медицинская реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>12. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания</p> <p>13. Медицинская реабилитация в онкологии</p> <p>14. Особенности медицинской реабилитации в гериатрии</p> <p>15. Медицинская реабилитация в педиатрии</p> <p>16. Мультидисциплинарный подход в медицинской реабилитации</p> <p>17. Клинические рекомендации и стандарты в физической и реабилитационной медицине</p> <p>18. Тесты и шкалы в медицинской реабилитации</p> <p>19. Симуляционный обучающий курс Всего часов (специальные дисциплины) Смежные дисциплины</p> <p>20. Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения</p>
15	Тема	1-19
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	100
18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

### Список тестовых заданий

1	1	1			
1			<p>Задачи амбулаторно-поликлинического этапа медицинской реабилитации пациентов с артериальной гипертензией не включают</p>		
			<p>повышение толерантности к физическим нагрузкам</p>		
			<p>восстановление и поддержание трудоспособности пациента</p>		

	*		медикаментозная терапия ХСН		
			борьба с модифицируемыми факторами риска		
1	1	2			
1			Виды ходьбы, рекомендуемые пациентам с сердечной недостаточностью на стационарном этапе		
			терренкур		
	*		ходьба в коридоре с постепенным увеличением до 500 м		
			пешие прогулки за пределами отделения		
			бег		
1	1	3			
1			При какой градации оценки состояния пациента с ХСН по шкале реабилитационной маршрутизации делается вывод об отсутствии показаний к кардиореабилитации:		
	*		Оценка 0-1		
			Оценка 2-3		
			Оценка 4-5		
			Оценка 5-6		
1	1	4			
1			Какое заключение о аэробных физических нагрузках не верно:		
			поддерживаются только аэробным метаболизмом		
			могут выполняться в течение длительного времени		
	*		дают столь же значительную прибавку в физической силе, как анаэробные нагрузки		
			повышают выносливость		
1	1	5			
1			Величину аэробной работоспособности характеризует:		
	*		количество потребляемого O <sub>2</sub> при максимальной нагрузке в мл/мин/кг		
			минутный объем дыхания при максимальной нагрузке в л/мин		
			количество выделяемого CO <sub>2</sub> при		

			максимальной нагрузке в мл/мин/кг		
			число дыханий в минуту при максимальной нагрузке		
1	1	6			
1			Какой объем физических нагрузок может быть рекомендован для пациентов с ХСН IV ФК:		
	*		дыхательные упражнения		
			упражнения для мелких и крупных групп мышц с утяжелением		
			выполнение упражнений на велоэргометре с нулевой нагрузкой		
			ходьба		
1	1	7			
1			Определите ФК по NYHA у пациента с ХСН, если результат его теста с 6-минутной ходьбой оказался в пределах 426-550 м		
	*		I		
			II		
			III		
			IV		
1	1	8			
1			Реабилитация – это:		
	*		координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности		
			смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности		
			профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма		
			профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма		
1	1	9			

1			Цель реабилитации:		
			социальная интеграция больного, который является объектом реабилитации		
			профилактика различных заболеваний		
			поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей		
			сохранение жизни и поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей		
1	1	10			
1			Первый этап медицинской реабилитации проводят в:		
			специализированных лечебных и реабилитационных отделениях стационаров		
			региональных центрах медицинской реабилитации		
			реабилитационных центрах поликлиник		
			санаториях соответствующего медицинского профиля		
1	1	11			
1			Социальная реабилитация - это:		
			мероприятия для устранения социальной недостаточности		
			мероприятия для компенсации нарушений здоровья		
			профилактика различных заболеваний		
			профилактика неблагоприятных реакций на организм человека		
1	1	12			
1			Первый этап реабилитации после эндопротезирования начинается:		
			в палате реанимации		
			в условиях поликлиники		
			в условиях санатория		
			в реабилитационном центре		
1	1	13			
1			Задачи реабилитации в раннем		

			послеоперационном периоде после эндоротезирования тазобедренного сустава:		
			ранняя активизация пациента, вертикализация, обучение передвижения при помощи костылей		
			строгий постельный режим		
			активизация пациента через 7 дней после операции		
			активная ходьба в 1 сутки после операции		
1	1	14			
1			Для предупреждения дислокации тазобедренного сустава в раннем периоде реабилитации после эндопротезирования запрещается всё, кроме одного:		
			скрещивать ноги		
			сгибать оперированную ногу в тазобедренном суставе более 90 градусов		
			совершать внутреннюю ротацию и приведение		
			присаживаться на высокие стулья		
1	1	15			
1			Полную осевую нагрузку на оперированную конечность после цементного эндопротезирования тазобедренного сустава разрешают через:		
			6 недель		
			3 месяца		
			через 4- 5 недель		
			в раннем послеоперационном периоде		
1	1	16			
1			Массаж оперированной нижней конечности после эндоротезирования тазобедренного сустава начинают:		
			в первые сутки после операции		
			в раннем послеоперационном		

			периоде		
			с 15 дня после операции		
			через 3 месяца		
1	1	17			
1			Занятия на стабиллоплатформе после эндопротезирования тазобедренного сустава начинается:		
			через 1 неделю после операции		
			через 2 недели после операции		
			через 3 недели после операции		
			через 3 месяца после операции		
1	1	18			
1			Электростимуляцию четырехглавой двуглавой мышцы бедра оперированной конечности после эндопротезирования коленного сустава назначают:		
			с 1 дня после операции		
			со 2 дня после операции		
			с 3 дня после операции		
			с 5 дня после операции		
1	1	19			
1			Реабилитационная программа – это:		
			комплекс процедур, предназначенных для реваскуляризации миокарда		
			последовательность (порядок) применения форм, методов и средств лечебной физкультуры		
			последовательность (порядок) применения форм, методов и средств реабилитации, которые обеспечивают достижение оптимального для больного состояния здоровья и работоспособности		
			комплекс терапевтических мер, направленный на индивидуальный подбор лекарственных средств		
1	1	20			
1			Определение степени тяжести нарушенных функций при ОКС на первом этапе кардиологической реабилитации осуществляется на		

			основании:		
			шкалы GRACE		
			шкалы SCORE		
			шкалы ШРМ		
			метода усиленной наружной контрпульсации		
1	1	21			
1			К пробе с комфортным апноэ относится:		
			тест 6-минутной ходьбы		
			гипероксический тест		
			проба Штанге		
			метод волевой ликвидации глубокого дыхания		
1	1	22			
1			Режим двигательной активности пациентов с ОКС на второй ступени включает:		
			спуск и подъем по лестнице		
	*		ходьбу и активность в пределах палаты		
			прогулки по улице		
			прогулки по коридору отделения		
1	1	23			
1			Физиотерапия – это область медицины, изучающая:		
			действие на организм человека физических факторов		
			действие на организм человека природных физико-химических факторов		
			особенности реакции организма в ответ на воздействие лекарственных и немедикаментозных факторов		
			особенности восстановления организма под воздействием комплекса реабилитационных мер		
1	1	24			
1			Принципы физиотерапии все, кроме:		
			принципа индивидуализации		
			принципа системности и		

			комплексности воздействия		
			принципа малых дозировок		
			принципа ослабления воздействия		
1	1	25			
1			Преимущества физиотерапии перед лекарственными средствами все, кроме:		
			универсальности		
			физиологичности		
			токсичности		
			длительного последействия		
1	1	26			
1			К естественным физическим факторам не относят:		
			климатолечение		
			грязелечение		
			бальнеолечение		
			фотолечение		
1	1	27			
1			Методы физиотерапии, использующие магнитные и электромагнитные поля все, кроме:		
			франклиннизации		
			индуктотермии		
			микроволновой терапии		
			интерференцтерапии		
1	1	28			
1			Задачи кинезотерапии в остром периоде мозгового инсульта:		
	*		профилактика развития контрактур и пролежней		
			выработка гиперподвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики		
			ликвидация вялых параличей		
			подавление аппетита		
1	1	29			
1			Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:		

			двигательный дефицит, нарушение речи		
			нарушение обоняния		
			нарушение слуха		
			нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис)		
1	1	30	Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:		
1			да		
			да если пациент на ИВЛ		
			нет, только если кома медикаментозная		
			нет		
1	1	31	Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:		
1			профилактика пролежней		
			профилактика травмирования суставов парализованных конечностей		
			нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях		
			профилактика аспирационных пневмоний		
1	1	32			
1			В основе метода Bobath терапии лежат следующие принципы		
			постуральная адаптация		
			поэтапное восстановление произвольных движений		
			восстановление движений в сочетании с адекватным сенсорным восприятием		
			использование приемов восточных единоборств в восстановлении двигательных функций		
1	1	33			
1			Какие из нижеперечисленных состояний не являются показанием для проведения ранней		

			реабилитации при инфаркте мозга:		
			нарушение сознания		
			парезы и плегия конечностей		
			легкие парезы конечностей		
			острые ишемические изменения на ЭКГ		
1	1	34			
1			Компенсация — это:		
			полное восстановление функции		
			стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом		
			адаптация к изменившимся условиям		
			неполное восстановление функции		
1	1	35			
1			Какие меры применяют для профилактики пролежней у пациентов с инфарктом мозга:		
			туалет кожи 1 раз в неделю		
			туалет кожи гипертоническими растворами		
			повороты в кровати 2 раза в сутки		
			повороты в кровати через каждые 2 ч, применение противопролежневых матрасов, регулярный туалет кожи		
1	1	36			
1			Что включает в себя понятие «безбарьерная среда»:		
			организация досуга инвалидов с двигательными нарушениями		
			оборудование общественного транспорта системой глобального позиционирования		
			оборудование транспорта (подъемники), общественных мест, подъездов, мест досуга вспомогательными средствами для инвалидов с двигательными нарушениями		
			отсутствие бордюров вдоль проезжей части улиц		

1	1	37			
1			При невритах периферических нервов конечностей применяется все перечисленное, кроме:		
			лечения "положением" конечности		
			статических упражнений		
			упражнений на расслабление мышц		
			дыхательных упражнений		
1	1	38			
1			Двигательные расстройства при неврите локтевого нерва проявляются все перечисленным, кроме:		
			снижения мышечной силы 3-5-го пальцев руки		
			положением кисти в виде "птичьей лапы"		
			"свисающей кисти"		
	*		болей в руке		
			мышечной атрофии		
1	1	39			
1			Специальные упражнения при гемипарезах включают все перечисленные, кроме:		
			укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц		
			укрепления мышечного корсета позвоночника		
			улучшения координации в ходьбе		
	*		развития компенсаторных двигательных навыков		
1	1	40			
1			Цель психосоциальной реабилитации:		
	*		улучшение качества жизни и социальной функции лиц с ограниченными возможностями		
			возвращение лица с ограниченными возможностями на прежнее место работы		
			обеспечение достойных жилищных условий и финансовой независимости		

1	1	41			
1			Виды лечебного массажа:		
	*		классический, точечный, соединительно тканый, сегментарный		
			коррекционный, профилактический		
			тонизирующий, расслабляющий, укрепляющий		
			разминающий, поглаживающий, вибрационный		
1	1	42			
1			Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным:		
			с заболеваниями нервной системы		
			с заболеваниями внутренних органов		
	*		с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде		
			с ожирением		
1	1	43			
1			Показаниями к занятиям физическими упражнениями на механоаппаратах локального действия являются:		
			ишемическая болезнь сердца		
	*		артриты в подостром периоде заболевания		
			деформирующий артроз с выраженным болевым синдромом		
			переломов трубчатых костей до консолидации отломков		
1	1	44			
1			Для облегчения выполнения активных упражнений не используются:		
			горизонтальные скользящие плоскости		
			наклонные скользящие плоскости		

	*		статическое усилие		
			роликовые тележки		
1	1	45			
1			Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений не используются:		
			движения с амортизатором		
			сопротивления, оказываемого инструктором		
			сопротивления, оказываемого самим больным		
	*		идеомоторные упражнения		
1	1	46			
1			Целью корригирующих упражнений для позвоночника является все перечисленное, кроме:		
			укрепления мышц туловища		
			укрепления преимущественно мышц разгибателей		
			коррекции позвоночника в направлении противоположном патологическому искривлению		
	*		развития выносливости		
1	1	47			
1			Температура воды при холодных водных процедурах должна быть;		
	*		35-34°		
			33-20°		
			20-26°		
			25-20		
1	1	48			
1			Комплексная реабилитационная программа содержит		
	*		перечень методик и сроки текущего, заключительного медицинского контроля		
			методы оценки систем жизнеобеспечения организма		
			сроки восстановления функции у больных		
			высокую точность и неинвазивность воздействия		

1	1	49			
1			На каком этапе преимущественно проходят реабилитацию пациенты с артериальной гипертензией:		
			первый – стационарный		
			второй – стационарный реабилитационный		
	*		третий – поликлинической реабилитации		
			каждый пациент должен пройти обязательно все этапы		
1	1	50			
1			При развитии приступа резкой слабости и выраженной одышки при физической нагрузке необходимо:		
	*		отменить выполнение ЛФК		
			продолжить выполнение ЛФК в прежнем объеме		
			продолжить выполнение ЛФК в меньшем объеме		
			сделать 5-10 минутный перерыв		
1	1	51			
1			Какие физиотерапевтические методы лечения могут применяться при артериальной гипертензии:		
			местная дарсонвализация, баротерапия		
	*		электрофорез, озонотерапия		
			криотерапия, индуктотермия		
			микроволновая терапия, вибротерапия		
1	1	52			
1			Какие физиотерапевтические методы лечения могут применяться при ОИМ:		
	*		терапия ультрафиолетовым излучением		
			криотерапия		
			электросон по седативной методике, лекарственный электрофорез		
			теплелечение, пелоидотерапия		

1	1	53			
1			Регулярная (ежедневная) пульмонологическая реабилитация не призвана:		
			уменьшить проявления болезни		
			оптимизировать функциональный статус пациента		
	*		повысить частоту дыхания у пациента		
			повысить активность и участие больного		
1	1	54			
1			Продолжительность задержки дыхания после максимального выдоха у здоровых людей не менее:		
			15 с		
			10 с		
			5 с		
	*		20 с		
1	1	55			
1			Проба Генчи это:		
	*		определение продолжительности задержки дыхания после максимального выдоха		
			определение продолжительности задержки дыхания после максимального вдоха		
			определение скорости потока выдыхаемого воздуха		
			определение насыщения кислородом крови		
1	1	56			
1			К функциональным пробам, характеризующим функцию внешнего дыхания, относятся все перечисленные, за исключением:		
			пробы Штанге		
			пробы Генчи		
			пробы Тиффно-Вотчала		
	*		пробы Летунова		
1	1	57			
1			Противопоказанием к проведению постурального дренажа является все перечисленное, кроме:		

			легочного кровотечения		
			глаукомы		
			гипертонического криза		
	*		бронхоспазма		
1	1	58			
1			Показанием к проведению звуковой гимнастики является все перечисленное, кроме:		
			ХОБЛ		
			бронхиальной астмы		
	*		внебольничной пневмонии		
			обструктивного бронхита		
1	1	59			
1			Показанием к проведению рефлексотерапии при респираторной реабилитации является все перечисленное, кроме		
			синдрома обструктивного ночного апноэ		
	*		бронхоэктатической болезни		
			бронхоспастических синдромов		
			поллиноза		
1	1	60			
1			Противопоказанием к назначению физиотерапии при респираторной реабилитации является все перечисленное, кроме:		
	*		ХОБЛ		
			легочно-сердечной недостаточности II-III степени		
			тяжелой формы бронхиальной астмы		
			спонтанного пневмоторакса		
1	1	61			
1			Лечебное плавание при респираторной реабилитации способствует достижению следующих целей, кроме:		
			восстановления нарушенной функции дыхания		
	*		совершенствования навыков произвольных движений		
			улучшения обменных процессов в		

			легочной ткани		
			развития подвижности грудной клетки		
1	1	62			
1			Результатом патогенетического воздействия ЛФК при заболеваниях органов дыхания является все перечисленное, кроме:		
			улучшения бронхиальной проходимости		
			ускорения рассасывания при воспалительных процессах		
			антиаритмогенного эффекта		
			коррекции «механики» дыхания		

**Перечень теоретических вопросов для подготовки к оценке освоения  
Программы к ИА.**

1. Основные принципы реабилитации больных.
2. Этапы реабилитации при травмах опорно-двигательного аппарата,
3. Физическая реабилитация при остеохондрозе позвоночника.
4. Методика лечебной физкультуры при спастических параличах в остром и подостром периодах.
5. Определение и оценка физического развития.
6. Физическая реабилитация при гипертонической болезни.
7. Лечебная физкультура при бронхиальной астме.
8. Основа и техника классического массажа.
9. Реабилитация при оперативных вмешательствах на органах брюшной полости.
10. Реабилитация при заболеваниях пищеварительной системы.
11. Массаж и гимнастика здоровых детей первого года жизни.
12. Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больных.
13. «Степени» свободы, оси вращений и плоскости движения.
14. Виды мышечной работы.
15. Биомеханика движений конечностей, позвоночника, грудной клетки.
16. Механотерапия.

17. Закаливание организма.
18. Методика измерения движений головы, позвоночника, конечностей.
19. Пробы с дозированной физической нагрузкой при сердечно-сосудистой патологии.
20. Определение физической работоспособности.
21. Методы исследования ФВД.
22. Характеристика физических упражнений.
23. Реабилитация при инфарктах.
24. Режимы двигательной активности в ЛПУ.
25. Этапы реабилитации больных инфарктом миокарда.
26. ЛФК при острой пневмонии.
27. Реабилитация при гастритах.
28. ЛФК при опущении желудка и энтероптозе.
29. ЛФК при болезнях печени.
30. Реабилитация при ожирении.
31. ЛФК при нефритах.
32. Реабилитация при рахите и гипотрофии.
33. Реабилитация при врожденном вывихе бедра.
34. Реабилитация при нарушениях мозгового кровообращения.
35. Реабилитация при травмах верхних конечностей.
36. ЛФК при нарушениях осанки и деформациях позвоночника.
37. Реабилитация при артритах.
38. Реабилитация при повреждении периферических нервов.
39. Методика физических упражнений при беременности и в родах.
40. ЛФК при опущении матки и недержании мочи.
41. ЛФК при воспалительных процессах матки и придатков.
42. Врачебный контроль над занимающимися ЛФК.
43. ЛФК при гипотонической болезни.
44. Массаж при остеохондрозе.
45. «5» типов реакции сердечно-сосудистой на физическую нагрузку.
46. Показания и противопоказания к ЛФК.
47. Оценка двигательной функции больных при вялых параличах по «5» системе.

48. Показания и противопоказания к назначению лечебного массажа.
49. Реабилитация при артрозах.
50. Реабилитация при операциях на сердце.
51. Бальнеотерапия.
52. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания.
53. Реабилитация при эндопротезировании.
54. Реабилитация при травмах позвоночника.
55. Функциональные тесты в реабилитации.
56. Мультидисциплинарная бригада.
57. МКФ
58. Понятие о шкале реабилитационной маршрутизации.
59. Виды массажа. Механизмы действия массажа на организм.
60. Виды механоаппаратов. Их применение в реабилитации.

### **Примеры ситуационных задач:**

#### **ЗАДАЧА №1**

27-летняя девушка не может самостоятельно передвигаться – только на коляске или с чьей-либо помощью. Девочка родилась физически здоровой, но с 10 лет начали проявляться симптомы атрофии мышц – усталость, слабость. Последние два года обучения в школе занималась дома. Надеялась на выздоровление, но информация о поставленном диагнозе и пожизненной инвалидности I группы стала сильной психологической травмой.

#### **Задания:**

1. Определите основную проблему.
2. Законодательная база, на основе которой может быть оказана помощь в данном случае?
3. Какие учреждения социального профиля могут помочь девушке?
4. Какие меры помощи можно использовать в данном случае?

#### **ЗАДАЧА №2**

Больной Ш-ов К.С, 47 лет. Клинический диагноз: диффузный пневмосклероз, эмфизема легких, бронхиальная астма.

#### **Задания:**

1. Выбрать средства реабилитации
2. Способы их применения.

### ЗАДАЧА №3

Больной, 78 лет. Д-з: состояние после операции холецистэктомии. 6-й день после операции.

#### Задания:

1. Определите этап реабилитации.
2. Назначить программу реабилитации.

### ЗАДАЧА №4

Одинокая пенсионерка 60-ти лет Н. страдает тяжелым заболеванием опорно-двигательного аппарата, приведшим к инвалидности II группы, в силу чего она с трудом может самостоятельно себя обслуживать.

#### Задания:

1. Имеет ли она право на надомное социальное обслуживание?
2. Нормативно-правовая база для решения проблем.
3. Какие формы социальной поддержки может предложить территориальный орган (отдел) социальной защиты населения?

### ЗАДАЧА №5

Больной К., 48 лет, был поставлен диагноз: ХОБЛ, тяжелое течение. Эмфизема легких. ДН III ст. Объективно: выдох удлинен, слышно шумное дыхание, температура тела – 36,7 °С, ЧДД – 24 в мин, ЧСС – 92 уд./мин, АД – 140/90 мм рт. ст.

#### Задания:

1. Определить показания и противопоказания для медицинской реабилитации.
2. Какой этап реабилитации необходим данной пациентке?
3. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний

### ЗАДАЧА №6

Больной С., 42 года, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: Внебольничная правосторонняя нижнедолевая пневмония, вызванная *Str. pneumoniae*. Правосторонний экссудативный плеврит. ДН I ст. Объективно: Температура тела – 38,5°С. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Нв – 100 г/л, лейкоцитоз –  $21 \times 10^9$ /л., СОЭ – 45 мм/ч.

#### Задания:

1. Определить противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий.
2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний.
3. Необходим ли санаторный этап реабилитации для данного пациента после завершения стационарного этапа при условии благоприятного течения заболевания? Составьте предположительную реабилитационную программу на санаторном этапе, если данный этап возможен

#### **ЗАДАЧА№7**

Больная Р., 48 лет. Диагноз: Ревматоидный артрит, полиартрит, серопозитивный по РФ, II степени активности. ФНС 3 ФК. Rn St 2 . СОЭ 38 мм/час. СРБ более 6 г/л.

#### **Задания:**

1. Составить программу реабилитации на поликлиническом этапе.
2. Какие особенности 3 этапа?

#### **ЗАДАЧА№8**

Пациентка, 27 лет, перенесла оперативное лечение (удаление правого легкого) по поводу рака.

#### **Задания:**

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

#### **ЗАДАЧА№9**

Больная, 62 лет, получила сочетанную травму костей таза и органов малого таза вследствие ДТП.

#### **Задания:**

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

#### **ЗАДАЧА№10**

Больной Н., 54 года, поступил в кардиологическое отделение с диагнозом: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день болезни. Жалобы на стенокардию 1 раз сутки. Объективно: ЧСС-92 уд/мин, АД 100/60 мм.рт.ст, число дыханий в мин., тоны сердца приглушены «ритмичны, в легких везикулярное дыхание, печень не увеличена, лейкоцитоз 23,0 x 10<sup>9</sup>/л, температуре тела 37,4°С. На ЭКГ - признаки, подтверждающие диагноз. Отеков нет:

**Задания:**

1. Назовите функциональный класс тяжести состояния больной и степень активности. Дайте обоснование.
2. Можно ли начинать занятия ЛФК?

**ЗАДАЧА №11**

Больная И., 56 лет. Диагноз: острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе: ИБО, ФК-Ш. Недостаточность кровообращения ПА. Течение инфаркта в стационаре неосложненное, 2-й день болезни, жалоб нет. ЧСС 90 уд/мин. АД-ПО/70 мм. рт.ст., температура тела 37,3°C.

**Задания:**

1. Определите класс тяжести состояния больного.
2. Можно ли назначать ЛГ
3. Сколько ступеней активности освоит больной при благоприятном течении заболевания?

**ЗАДАЧА №12**

Больная м., 55 лет, поступила в стационар с диагнозом: ХИБС, стенокардия напряжения. Жалобы на боли сжимающего характера грудной при физической и эмоциональной нагрузке, которые купируются нитроглицерином.

**Задания:**

1. Как оценить физическую работоспособность больной?
2. Какой этап реабилитации?

**ЗАДАЧА №13**

Больной И-в С.Д., 48 лет, доставлен КСП в отделение кардиологическое 3 дня назад с острыми болями за грудиной, отдающими под левую лопатку, не купирующимися. Л.Ф.К. не занимался. При ЭКГ обследовании: острый инфаркт миокарда, мелкоочаговый. Анализ крови: СОЭ – 19мм/ч, лейкоциты - 10 тыс. На момент курации: - 37°, болевой синдром купирован, на ЭКГ - стабилизация динамики, анализ крови без изменений.

**Определить:****Задания:**

1. Показано ли назначение ЛФК?
2. Сформулировать тактику врача исходя из вопроса I.

### **ЗАДАЧА №14**

Больной, 60 лет, С-в О.А., находится в стационаре с диагнозом: крупноочаговый инфаркт миокарда с локализацией в задней стенке. Режим - свободный, день пребывания в стационаре - 20.

#### **Задания:**

1. Перечислить формы ЛФК на свободном режиме при ИМ.
2. Определить количество дней для занятия в данном режиме
2. Перечислите показания для перевода на последующий режим, назвать его.

### **ЗАДАЧА №15**

Больной И-в С.Д., 48 лет, доставлен КСП в отделение кардиологическое 3 дня назад с острыми болями за грудиной, отдающими под левую лопатку, не купирующимися. Л.Ф.К. не занимался. При ЭКГ обследовании: острый инфаркт миокарда, мелкоочаговый. Анализ крови: СОЭ – 19мм/ч, лейкоциты - 10 тыс. На момент курации: - 37°, болевой синдром купирован, на ЭКГ - стабилизация динамики, анализ крови без изменений.

#### **Задания:**

1. Показано ли назначение ЛФК?
2. Сформулировать тактику врача исходя из вопроса I.

### **ЗАДАЧА №16**

Пациент, 52 года, работающий слесарем, страдающий деформирующим остеоартрозом, и имеющий поражение коленных и тазобедренных суставов, ФНС 2 ст. в течение десяти лет. В настоящий момент получает терапию хондропротекторами, однако сохраняется умеренный болевой синдром, возникающий при ходьбе, требующий приема ксефокама в дозе 8 мг/сут.

#### **Задания:**

1. Назначьте физиолечение на курс и с перспективой на год.

### **ЗАДАЧА №17**

Больной, 39 лет, после операции удаления желчного пузыря открытым хирургическим методом (лапаротомия) спустя 3 недели продолжает отмечать затруднения в движениях корпусом, несмотря на заживление раны первичным натяжением и применения лечебной физкультуры. При осмотре хирургом послеоперационных осложнений не выявлено.

#### **Задания:**

1. Определите возможности физиотерапевтического воздействия в данном

случае.

### **ЗАДАЧА №18**

Пациент, 46 лет, строитель. Получил травму левой нижней конечности, в результате падения. При обследовании – перелом левой бедренной кости.

#### **Задания:**

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

### **ЗАДАЧА №19**

Пациент, 58 лет, после перенесённой крупозной пневмонии развился абсцесс правого легкого. Был прооперирован – резекция нижней доли правого легкого.

#### **Задания:**

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

### **ЗАДАЧА №20**

Пациент, 61 лет, работающий продавцом, перенес оперативное лечение по поводу правосторонней паховой грыжи.

#### **Задания:**

1. Определите план медицинской реабилитации на разных этапах.

### **ЗАДАЧА №21**

Больная В., 72 года. Диагноз: Деформирующий остеоартроз коленных суставов III степени активности. ФНС 2 ФК. С умеренным нарушением статико-динамической функции, с умеренным синовитом. СОЭ 40 мм/час. СРБ более 12 г/л. По данным рентгенологического исследования – значительное сужение суставной щели, остеофиты, остеопрроз.

#### **Задания:**

1. Составить программу реабилитации на госпитальном этапе.

### **ЗАДАЧА №22**

Больная М., 62 года. Диагноз: Деформирующий остеоартроз коленного сустава II степени активности. ФНС 3 ФК. Выраженный болевой синдром, без синовита. СОЭ 26 мм/час. По данным рентгенологического исследования – сужение суставной щели, остеофиты.

**Задания:**

1. Составить программу реабилитации на поликлиническом этапе.

**ЗАДАЧА №23**

Пациент Р. 79 лет доставлен бригадой скорой помощи в сосудистый центр, по результату обследования диагностирован ишемический инсульт. Пациент без сознания. Гемиплегия справа. Рост 172 см. Вес 70 кг. АД 140/80 мм.рт.ст. ЧСС 82 в мин. На постоянной дозе дофамина. Тоны сердца ритмичны. Из анамнеза: страдает гипертонией 3 степени 3 стадии в течение последних 27 лет, гипотензивные препараты принимал не регулярно, пенсионер. Женат, имеет 3 детей 39, 37 и 31 лет. Увлекается рыбалкой.

**Задания:**

1. Описать программу реабилитации на этапе пребывания в реабилитационном центре. При учете того, что пациенты не восстановили в полной мере неврологический дефицит (сохраняется гемипарез).

**ЗАДАЧА №24**

Пациент Ю. 49 лет доставлен бригадой скорой помощи в сосудистый центр, через 5 часов после начала заболевания, по результату обследования диагностирован геморрагический инсульт. Пациент в сознании. Рост 176 см. Вес 94 кг. Витальные функции на момент осмотра стабилизированы. АД 145/85 мм.рт.ст. ЧСС 82 в мин. Тоны сердца ритмичны приглушены. Гемипарез слева.

Из анамнеза: страдает гипертонией 2 степени в течение последних 11 лет, гипотензивные препараты принимал не регулярно, работает бухгалтером в ОАО «Асбест». Женат, имеет 2 детей 19 и 11 лет. Увлекается садоводством. Проведена беседа с медицинским психологом, пациент находится в состоянии депрессии.

**Задания:**

1. Описать программу реабилитации на этапе пребывания в реабилитационном центре. При учете того, что пациенты не восстановили в полной мере неврологический дефицит (сохраняется гемипарез).

**ЗАДАЧА №25**

Пациентка Ф. 62 лет доставлена бригадой скорой помощи в сосудистый центр, по результату обследования диагностирован ишемический инсульт. Пациентка в сопоре. Рост 156 см. Вес 95 кг. АД 115/85 мм.рт.ст. ЧСС 89 в мин, PS 67 в мин. Гемипарез слева. Из анамнеза: страдает гипертонией 3

степени в течение последних 20 лет, гипотензивные препараты принимала регулярно, работает вахтером. Замужем, имеет 2 детей 40 и 31 лет.

**Задания:**

1. Определить показания и противопоказания к началу реабилитации, сформулировать реабилитационный диагноз, цели реабилитации, написать программу реабилитации на этапе нахождения в сосудистом центре.

**ЗАДАЧА №26**

Пациентка П, 52 лет, состоит на диспансерном учете у кардиолога по месту жительства с диагнозом: ИБС, стенокардия напряжения ФК II. Постинфарктный (2005г) кардиосклероз. Алиментарно-конституциональное ожирение 1 степени. ХСН IIА ФКII. Больна около 6 лет. Постоянно принимает медикаментозную терапию по поводу своего заболевания. Состояние стабильное (ЧСС – 68 уд/мин, АД – 120/80 мм рт.ст., ЧДД – 16 в минуту), клинико-инструментальных признаков прогрессирования заболевания нет. Реабилитационные мероприятия не выполняет.

**Задания:**

1. Необходимо ли данной пациентке медицинская реабилитация?
2. Если медицинская реабилитация необходима составьте план реабилитационной программы.

**ЗАДАЧА №27**

Пациентка Г., 65 лет, наблюдается у кардиолога по месту жительства с диагнозом: Артериальная гипертензия 3 степени, III стадии, риск 4 (очень высокий). В последнее время стала отмечать нестабильность цифр АД в утренние и вечерние часы. Среднее давление находится в пределах 150/90 мм рт.ст. Принимает постоянную антигипертензивную терапию. Объективно: ЧСС – 72 уд/мин, АД – 150/90 мм рт.ст., ЧДД – 18 в минуту.

**Задания:**

1. Назовите этап, на котором должна быть проведена медицинская реабилитация в данном клиническом случае.
2. Назовите средства медицинской реабилитации, необходимые данной пациентке.

**ЗАДАЧА №28**

Пациентка Ж., 62 лет, после стационарного лечения по поводу купирования гипертонического криза направлена в санаторий. При расспросе и осмотре

больной врачом в санатории установлено: состояние удовлетворительное. ЧДД – 16 в минуту. АД – 130/80 мм рт.ст., ЧСС – 68 уд/мин. Периферических отеков нет. Клинический диагноз пациентки: Артериальная гипертензия III стадии, достигнутая степень АГ 1, риск 4 (очень высокий). ХСН IIa ФК II.

**Задания:**

1. Определите задачи на данном этапе медицинской реабилитации.
2. Укажите средства медицинской реабилитации.
2. Перечислите формы ЛФК, возможные к назначению у данной пациентки.

**ЗАДАЧА №29**

Больная И., 20 лет, поступила в стационар с диагнозом: Бронхиальная астма, тяжелое течение, фаза обострения. Астматический статус. Объективно: Температура тела – 36,8 °С. ЧДД – 28 в мин. ЧСС – 120 уд./мин., АД – 100/70 мм рт. ст.

**Задания:**

1. Определить показания и противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий.
2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний.
2. Необходимо ли данной пациентке выполнять реабилитационные мероприятия после стабилизации состояния здоровья и выписки из стационара? Обоснуйте Ваш ответ.

**ЗАДАЧА №30**

Больному Д., 45 лет, участковым терапевтом был выставлен диагноз: ХОБЛ, средне-тяжелое течение. ДН II ст. Хроническое легочное сердце. ХСН IIa ФК II. Объективно: температура тела – 36,9 °С, ЧДД – 22 в мин., ЧСС – 90 уд./мин., АД 130/80 мм рт. ст.

**Задания:**

1. Какой этап реабилитации необходим данному пациенту?
2. Есть ли противопоказания к назначению медицинской реабилитации?
2. Составить реабилитационную программу.