

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

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

Кафедра физической культуры и спортивной медицины



УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

**образовательной программы
/ к.м.н., доц. Пайков А.Ю./**

«17» июня 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«ЛФК в ортопедии»

**основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры**

Специальность

31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Направленность (профиль) программы Лечебная физкультура и спортивная медицина

ФТД

Факультативные дисциплины (ФТД.В.03)

**Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения очная

**Ростов-на-Дону
2025 г.**

Рабочая программа дисциплины «Лечебная физкультура в ортопедии» разработана преподавателями кафедры физической культуры и спортивной медицины в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, утвержденного приказом Минобрнауки России № 1081 от 25.08.2014г.

Рабочая программа дисциплины (модуля) составлена:

№	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность, кафедра
1	Пайков Андрей Юрьевич	к.м.н., доцент	Зав. кафедрой кафедры физической культуры и спортивной медицины
2	Закусилов Дмитрий Игоревич		Старший преподаватель кафедры физической культуры и спортивной медицины
3	Гавринев Дмитрий Александрович		Преподаватель кафедры физической культуры и спортивной медицины

Рабочая программа «Лечебная физкультура в ортопедии» по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, рассмотрена на заседании кафедры физической культуры и спортивной медицины.

I. Цель изучения дисциплины (модуля)

Цель изучения дисциплины - сформировать у обучающихся систему теоретических знаний и практических умений по применению средств и методов лечебной физической культуры для восстановления функциональных возможностей опорно-двигательного аппарата, профилактики и лечения ортопедических заболеваний и последствий травм.

2. Место дисциплины (модуля) в структуре ООП

Рабочая программа дисциплины (модуля) «Лечебная физкультура в ортопедии» относится к Блоку 1 программы ординатуры и является обязательной для освоения обучающимися. Изучение дисциплины направлено на формирование компетенций, обеспечивающих выполнение основных видов деятельности врача.

3. Требования к результатам освоения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование следующих компетенций в соответствии с ФГОС ВО и ООП ВО по данной специальности:

Таблица 1

Код и наименование компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), соотнесенные с индикаторами достижения компетенции	
ПК-6 готовность к ведению и лечению спортсменов с заболеваниями и травмами, больных с различными нозологическими формами средствами лечебной физкультуры	Знать	теоретические основы влияния физических упражнений на костную, мышечную ткань, суставы и связочный аппарат в условиях нормы и патологии.
	Уметь	проводить обследование ортопедического пациента с оценкой его функционального состояния (амплитуда движений в суставах, мышечная сила, тонус, наличие контрактур).
	Владеть	Навыками проведения основных видов лечебной гимнастики, контроля за состоянием пациента во время занятия, навыками коррекции комплекса ЛФК в зависимости от динамики заболевания.

4. Объем дисциплины (модуля) по видам учебной работы

Таблица 2

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем по семестрам			
		1	2	3	4
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий	18				18

(Контакт. раб.):					
Лекционное занятие (Л)		6			6
Семинарское занятие (СЗ)					
Практическое занятие (ПЗ)		12			12
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)		18			18
Вид промежуточной аттестации: Зачет (З), Зачет с оценкой (ЗО), Экзамен (Э)		Зачет			3
Общий объём	в часах	36			36
	в зачетных единицах	1			1

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 3

№ раздела	Наименование разделов, тем дисциплин (модулей)	Код индикатора
1.	Основные клинические данные о заболеваниях суставов: артрозы, артриты, болезнь Бехтерева, остеохондроз позвоночника.	ПК-6
2	ЛФК при остеохондрозе.	ПК-6
3	ЛФК при нарушениях осанки и деформации позвоночника.	ПК-6
4	ЛФК при деформациях стопы (плоскостопие, косолапость).	ПК-6
5	ЛФК при других деформациях опорно-двигательного аппарата.	ПК-6
6	ЛФК при остеохондропатиях.	ПК-6

6. Учебно-тематический план дисциплины (модуля)

Таблица 4

Номер раздела, темы	Наименование разделов, тем	Количество часов						Форма контроля	Код индикатора
		Всего	Контакт. раб.	Л	СЗ	ПЗ	СР		
1	Основные клинические данные о заболеваниях суставов: артрозы, артриты, болезнь Бехтерева, остеохондроз позвоночника.	8	4	2		2	4	Устный опрос	ПК-6
2	ЛФК при остеохондрозе.	6	4	2		2	2	Устный опрос	ПК-6
3	ЛФК при нарушениях осанки и деформации позвоночника.	6	4			4	2	Устный опрос	ПК-6

4	ЛФК при деформациях стопы (плоскостопие, косолапость).	4	2			2	2	Устный опрос	ПК-6
5	ЛФК при других деформациях опорно-двигательного аппарата.	8	2	2			6	Устный опрос	ПК-6
6	ЛФК при остеохондропатиях.	4	2			2	2	Контрольная работа	ПК-6
Общий объём		36	18	6		12	18	Зачет	

7. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Цель самостоятельной работы обучающихся заключается в глубоком, полном усвоении учебного материала и в развитии навыков самообразования. Самостоятельная работа включает: работу с текстами, основной и дополнительной литературой, учебно-методическими пособиями, нормативными материалами, в том числе материалами Интернета, а также проработка конспектов лекций, написание докладов, рефератов, участие в работе семинаров, научных конференциях.

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе «Ординатура и Магистратура (дистанционное обучение) Ростовского государственного медицинского университета» (АС ОМДО РостГМУ) <https://omdo.rostgmu.ru/>. и к электронной информационно-образовательной среде.

Самостоятельная работа в АС ОМДО РостГМУ представляет собой доступ к электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (лекции, методические рекомендации, тестовые задания, задачи, вопросы для самостоятельного контроля и изучения, интернет-ссылки, нормативные документы и т.д.) по соответствующей дисциплине. Обучающиеся могут выполнить контроль знаний с помощью решения тестов и ситуационных задач, с последующей проверкой преподавателем, или выполнить контроль самостоятельно.

Задания для самостоятельной работы

Таблица 7

№ раздела	Наименование раздела	Вопросы для самостоятельной работы
1	Основные клинические данные о заболеваниях суставов: артрозы, артриты, болезнь Бехтерева, остеохондроз позвоночника.	1. Дифференциальная диагностика болевого синдрома. 2. Сравнительный анализ воспалительных и дегенеративных

		процессов. 3. "Красные флаги" при боли в спине. 4. Клиническая интерпретация синдромов. 5. Алгоритм диагностики при моноартрите. 6. Внесуставные проявления и коморбидность.
	ЛФК при остеохондрозе.	1. Дифференцированный подход в зависимости от стадии и фазы заболевания. 2. Противопоказания, ограничения и частые ошибки при самостоятельных занятиях. 3. Взаимодействие с другими методами лечения. 4. Оценка эффективности и мотивация пациента. 5. Классификация упражнений для различных отделов позвоночника: шейного, грудного, поясничного.
	ЛФК при нарушениях осанки и деформации позвоночника.	1. Дифференцированный подход к составлению комплекса ЛФК при деформации позвоночника. 2. Формирование мышечного корсета: Упражнения для укрепления корпуса и исправления мышечного дисбаланса. 3. Дыхательная гимнастика и мобилизация грудного отдела при сутулости и кифозе. 4. Симметричная и асимметричная коррекция при сколиозе: специфика подхода 5. Работа с сопутствующими синдромами и противопоказаниями. 6. Специфика ЛФК при сколиотической болезни.
	ЛФК при деформациях стопы (плоскостопие, косолапость).	1. Противопоказания и ограничения к назначению ЛФК при деформациях стоп. 2. Наиболее эффективные исходные положения и упражнения для коррекции плоскостопия. 3. Принципы и особенности проведения ЛФК при плоскостопии у детей дошкольного и школьного возраста. 4. Основные различия в методике ЛФК при плоскостопии и врожденной косолапости.

		5. Интеграция ЛФК в повседневную жизнь и формирование правильного двигательного стереотипа
	ЛФК при других деформациях опорно-двигательного аппарата.	1. Специфика ЛФК при разнообразных деформациях опорно-двигательного аппарата. 2. Дифференцированный подход к составлению комплекса ЛФК при различных деформациях опорно-двигательного аппарата. 3. Работа с сопутствующими синдромами и противопоказаниями. 4. Взаимодействие с другими методами лечения при деформациях опорно-двигательного аппарата.
	ЛФК при остеохондропатиях.	1. Оценка эффективности и долгосрочные цели при остеохондропатиях. 2. Базовые принципы и задачи ЛФК при остеохондропатиях. 3. Особенности методики ЛФК при остеохондропатии позвоночника (Болезнь Шейермана-Мау). 4. Кинезиотерапия при остеохондропатии головки бедренной кости (Болезнь Легга-Кальве-Пертеса). 5. ЛФК при остеохондропатиях коленного сустава (Болезнь Осгуда-Шлаттера, Кёнига).

Контроль самостоятельной работы осуществляется на семинарских/практических занятиях.

Придумай 4 подтемы к основной теме «ЛФК при остеохондрозе».

8. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся

Оценочные материалы, включая оценочные задания для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) представлены в Приложении Оценочные материалы по дисциплине (модуля).

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Таблица 6

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
-------	---	------------------------

Основная литература		
1	Лечебная физическая культура : учебное пособие : [для аспирантов, ординаторов, курсантов ФПК и ППС и студентов мед. вузов] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. - 4-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 692 с.	1
2	Лечебная физическая культура при терапевтических заболеваниях : учебное пособие : для студентов медицинских вузов / Т. В. Карасева, А. С. Махов, А. И. Замогильнов, С. Ю. Толстова.- Москва : ИНФРА-М, 2024. – 157 с.	1
3	Лечебная физическая культура при травмах : учебное пособие : для студентов медицинских вузов / Т. В. Карасева, А. С. Махов, А. И. Замогильнов, С. Ю. Толстова ; под общ. ред. Т. В. Карасевой. - Москва : ИНФРА-М, 2023. – 139 с.	1
Дополнительная литература		
1.	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.
2.	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.	Доступ неограничен
3.	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.
4.	Организация помощи по направлениям физической и реабилитационной медицины : практическое руководство : для врачей и среднего медицинского персонала / Г. Н. Пономаренко, И. А. Лавриненко, А. С. Исаева, В. А. Ахмедов ; под ред. Г. Н. Пономаренко.- Москва : ИНФРА-М, 2023. – 232 с.	Доступ неограничен
5.	Лечебная физическая культура при заболеваниях детского возраста : учебное пособие : для студентов медицинских вузов / Т. В. Карасева, А. С. Махов, А. И. Замогильнов, С. Ю. Толстова.- Москва : ИНФРА-М, 2024. – 222с.	3

ЭЛЕКТРОННЫЕ РЕСУРСЫ

Таблица 7

ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ				Доступ к ресурсу
Электронная библиотека	РостГМУ.	–	URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен

Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО», «Медицина. Здравоохранение СПО», «Психологические науки», к отдельным изданиям комплектов: «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» входящих в «ЭБС «Консультант студента»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением.-Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Виртуальный читальный зал при библиотеке
Федеральный центр электронных образовательных ресурсов. - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: https://femb.ru/femb/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Wiley : офиц. сайт; раздел «Open Access» / John Wiley & Sons. – URL: https://authorservices.wiley.com/open-research/open-access/browse-journals.html (поисковая система Яндекс)	Контент открытого доступа
Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
Кокрейн Россия : российское отделение Кокрановского сотрудничества / РМАНПО. – URL: https://russia.cochrane.org/	Контент открытого доступа
МЕДВЕСТИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
Президентская библиотека : сайт. - URL: https://www.prilib.ru/collections	Открытый доступ
Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
Free Medical Journals. - URL: http://freemedicaljournals.com	Контент открытого доступа
Free Medical Books. - URL: http://www.freebooks4doctors.com	Контент открытого доступа
International Scientific Publications. – URL: http://www.scientific-publications.net/ru/	Контент открытого доступа
Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения : офиц. сайт. - URL: https://roszdravnadzor.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ
Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
Министерство науки и высшего образования Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: http://minobrnauki.gov.ru/ (поисковая система Яндекс)	Открытый доступ

Другие открытые ресурсы вы можете найти по адресу: http://rostgmu.ru → Библиотека → Электронный каталог → Открытые ресурсы интернет → далее по ключевому слову...	
---	--

10. Кадровое обеспечение реализации дисциплины (модуля)

Реализация программы дисциплины (модуля) обеспечивается профессорско-преподавательским составом кафедры ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

11. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Образовательный процесс по дисциплине (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и практического типа, самостоятельная работа обучающегося и прохождение контроля под руководством преподавателя.

Учебный материал по дисциплине (модулю) разделен на 6 разделов:

Раздел 1. Основные клинические данные о заболеваниях суставов: артрозы, артриты, болезнь Бехтерева, остеохондроз позвоночника.

Раздел 2. ЛФК при остеохондрозе.

Раздел 3. ЛФК при нарушениях осанки и деформации позвоночника.

Раздел 4. ЛФК при деформациях стопы (плоскостопие, косолапость).

Раздел 5. ЛФК при других деформациях опорно-двигательного аппарата.

Раздел 6. ЛФК при остеохондропатиях.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану подразумевает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и основной и дополнительной литературой, её конспектирование, подготовку к практическим занятиям, текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация обучающихся осуществляются в соответствии с Положением университета по устанавливающей форме проведения промежуточной аттестации, ее периодичности и системы оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья. Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья определены в Положении об обучении инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Помещения для реализации программы дисциплины (модуля) представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующей рабочей программы дисциплины (модуля).

Минимально необходимый для реализации программы дисциплины (модуля) перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами, позволяющим обучающимся осваивать знания, предусмотренные профессиональной деятельностью, в т.ч. индивидуально.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду РостГМУ.

В случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

Кафедра обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах дисциплин (модулей) и подлежит ежегодному обновлению).

Программное обеспечение:

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-A/2016.87278 от

24.05.2016).

2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-A/2015.463532 от 07.12.2015).

3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-A/2016.87278 от 24.05.2016)

4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-A/2015.148452 от 08.05.2016);

5. Windows Server - Device CAL, Windows Server – Standard, лицензия № 65553756 (договор № РГМУ1292 от 24.08.2015).

6. Windows, лицензия № 65553761 (договор №РГМУ1292 от 24.08.2015);

7. Windows Server Datacenter - 2 Proc, лицензия № 65952221 (договор №13466/РНД1743/РГМУ1679 от 28.10.2015);

8. Kaspersky Total Security 500-999 Node 1 year Educational Renewal License (договор № 273-A/2023 от 25.07.2023).

9. Предоставление услуг связи (интернета): «Эр-Телеком Холдинг» - договор РГМУ262961 от 06.03.2024; «МТС» - договор РГМУ26493 от 11.03.2024.

10. Система унифицированных коммуникаций CommuniGate Pro, лицензия: Dyn- Cluster, 2 Frontends , Dyn-Cluster, 2 backends , CGatePro Unified 3000 users , Kaspersky AntiSpam 3050-users , Contact Center Agent for All , CGPro Contact Center 5 domains . (Договор № 400-A/2022 от 09.09.2022)

11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CCED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-A/2022 от 09.09.2022)

12. Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z (x86-64) 1шт. (договор №РГМУ14929 от 18.05.2020г.)

13. Экосистема сервисов для бизнес-коммуникаций и совместной работы:
- «МТС Линк» (Платформа). Дополнительный модуль «Вовлечение и разделение на группы»;

- «МТС Линк» (Платформа). Конфигурация «Enterprise-150» (договор РГМУ26466 от 05.04.2024г.)

14. Справочная Правовая Система КонсультантПлюс (договор № 24-A/2024 от 11.03.2024г.)

15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Догвор №520-A/2023 от 21.11.2023 г.)

16. Система мониторинга событий информационной безопасности

Positive Technologies MaxPatrol Security Information and Event Management
(Договор №520- А/2023 от 21.11.2023 г.)

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

Кафедра физической культуры и спортивной медицины.

**Оценочные материалы по дисциплине
«Лечебная физкультура в ортопедии»**

Специальность 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)*

профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК-6 -готовность к ведению и лечению спортсменов с заболеваниями и травмами, больных с различными нозологическими формами средствами лечебной физкультуры	ИД 1 - готовность к ведению и лечению спортсменов с заболеваниями и травмами, больных с различными нозологическими формами средствами лечебной физкультуры.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК- 6	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа: Ситуационные задачи, Вопросы для собеседования	75 с эталонами ответов

ПК-6

Задания закрытого типа:

Задание 1. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Реабилитация – это:

- 1) координированное применение медицинских, социальных, педагогических и профессиональных мероприятий в целях подготовки индивидуума на оптимум трудоспособности
- 2) смещение акцентов в системе взглядов на здоровье в пользу восстановления максимальной функциональной активности
- 3) профилактика различных заболеваний, а также заболевания организма
- 4) профилактика заболеваний и неблагоприятных реакций здорового организма

Эталон ответа: 1

Задание 2. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Цель реабилитации:

- 1) социальная интеграция больного, который является объектом реабилитации
- 2) профилактика различных заболеваний
- 3) поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей
- 4) сохранение жизни и поддержание структурно-функциональной целостности пораженных органов и тканей

Эталон ответа: 1

Задание 3. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Первый этап медицинской реабилитации:

- 1) лечебно-щадящий (госпитальный)
- 2) функционально-тренирующий (амбулаторно-поликлинический)
- 3) этап активного восстановления функций (санаторно-курортный)
- 4) лечебно-тренирующий

Эталон ответа: 1

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Комплексная реабилитационная программа содержит:

- 1) перечень методик и сроки текущего, заключительного медицинского контроля
- 2) методы оценки систем жизнеобеспечения организма
- 3) сроки восстановления функции у больных
- 4) высокую точность и неинвазивность воздействия

Эталон ответа: 1

Задание 5. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Реабилитационная программа – это:

- 1) комплекс процедур, предназначенных для реваскуляризации миокарда
- 2) последовательность (порядок) применения форм, методов и средств лечебной физкультуры
- 3) последовательность (порядок) применения форм, методов и средств реабилитации, которые обеспечивают достижение оптимального для больного состояния здоровья и работоспособности
- 4) комплекс терапевтических мер, направленный на индивидуальный подбор лекарственных средств

Эталон ответа: 4

Задание 6. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Первый этап кардиореабилитации осуществляется в:

- 1) поликлиническом реабилитационном отделении
- 2) санатории
- 3) стационаре больницы общего профиля или сосудистого центра
- 4) центре реабилитации
- 5) реанимационном отделении или палате интенсивной терапии

Эталон ответа: 5

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Второй этап кардиореабилитации осуществляется в:

- 1) поликлиническом реабилитационном отделении
- 2) санатории
- 3) стационаре больницы общего профиля или сосудистого центра
- 4) стационарном реабилитационном отделении

Эталон ответа: 4

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Определение степени тяжести нарушенных функций при ОКС на первом этапе кардиологической реабилитации осуществляется на основании:

- 1) шкалы GRACE
- 2) шкалы SCORE
- 3) шкалы ШРМ
- 4) метода усиленной наружной контрпульсации.

Эталон ответа: 4

Задание 9. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов:

К малонагрузочным функциональным тестам, применяемым при ОКС, относятся:

- 1) тест с комфортным апноэ
- 2) тест с гипервентиляцией
- 3) ортостатический тест
- 4) велоэргометрия

Эталон ответа: 1, 2, 3

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

К пробе с комфортным апноэ относится:

- 1) тест 6-минутной ходьбы
- 2) гипероксический тест
- 3) проба Штанге
- 4) метод волевой ликвидации глубокого дыхания

Эталон ответа: 3

Задание 11. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Шкала Борга используется для определения интенсивности физической активности у пациентов с ОКС на основании:

- 1) субъективной оценки восприятия человеком интенсивности физической нагрузки
- 2) теста 6-минутной ходьбы
- 3) результатов велоэргометрии
- 4) пробы Штанге

Эталон ответа: 3

Задание 12. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Физиотерапия – это область медицины, изучающая:

- 1) действие на организм человека физических факторов
- 2) действие на организм человека природных физико-химических факторов
- 3) особенности реакции организма в ответ на воздействие лекарственных и немедикаментозных факторов
- 4) особенности восстановления организма под воздействием комплекса реабилитационных мер

Эталон ответа: 1

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Теоретическую основу физиотерапии составляет:

- 1) принцип нервизма
- 2) реабилитационный потенциал
- 3) комплексный подход
- 4) принцип силы связей

Эталон ответа: 1

Задание 14. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Принципы физиотерапии:

- 1) принципа индивидуализации

- 2) принципа системности и комплексности воздействия
- 3) принципа малых дозировок
- 4) принципа ослабления воздействия

Эталон ответа: 1, 2, 3

Задание 15. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Преимущества физиотерапии перед лекарственными средствами:

- 1) универсальность
- 2) физиологичность
- 3) токсичность
- 4) длительного последствия

Эталон ответа: 1, 2, 4

Задание 16. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

К искусственным физическим факторам относят следующие виды физиолечения:

- 1) термолечение
- 2) механолечение
- 3) бальнеолечение
- 4) магнитолечение

Эталон ответа: 1, 2, 4

Задание 17. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Общие противопоказания к физиотерапии:

- 1) злокачественные новообразования
- 2) кровотечения
- 3) гемипареза
- 4) эпилепсии

Эталон ответа: 1, 2, 4

Задание 18. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

.Механотерапия – это:

- 1) лечение положением
- 2) лечебная физкультура на аппаратах, сконструированных специально для развития движения при определенной патологии
- 3) использование в курсе лечения пациента шин и ортезов

4) использование роботизированных систем для облегчения передвижения пациента

Эталон ответа: 2

Задание 19. Инструкция: Выберите один правильный ответ:

Эрготерапия – это:

- 1) восстановление утраченных двигательных навыков, необходимых для повседневной деятельности
- 2) лечение с помощью специально разработанной диеты, восполняющей энергозатраты пациента
- 3) медикаментозная терапия с использованием анаболических стероидных препаратов
- 4) один из методов психотерапии

Эталон ответа: 1

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:

- 1) профилактика пролежней
- 2) профилактика травмирования суставов парализованных конечностей
- 3) нормализация мышечной силы в парализованных конечностях
- 4) профилактика развития контрактур в парализованных конечностях

Эталон ответа: 4

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Какие проблемы позволяет решить групповая психотерапия:

- 1) проблемы взаимоотношений и одиночества
- 2) проблемы самореализации
- 3) проблемы психосоматического характера

Эталон ответа: 1

Задание 22. Инструкция: Выберите один правильный ответ

К средствам лечебной физкультуры не относится:

- 1) режим приема медикаментов
- 2) физические упражнения
- 3) настольные игры
- 4) массаж.

Эталон ответа: 1

Задание 23. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Методические принципы применения физических упражнений у больных основаны на всем перечисленном, кроме:

- 1) постепенности возрастания физической нагрузки
- 2) системности воздействия

- 3) регулярности занятий
- 4) применения максимальных физических нагрузок

Эталон ответа: 4

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное, кроме:

- 1) гипостатической пневмонии и острого инфаркта миокарда
- 2) кровотечения
- 3) высокой температуры тела
- 4) метастазирующих опухолей

Эталон ответа: 1

Задание 25. Инструкция: Выберите один правильный ответ

Средствами лечебной физкультуры решаются все перечисленные задачи, кроме:

- 1) повышения неспецифической сопротивляемости организма
- 2) замещения недостающих гормонов
- 3) восстановления нарушенного объема движений
- 4) компенсации недостаточности дыхания.

Эталон ответа: 2

Задания открытого типа:

Задание 1.

Больной Ф-н Ф.Н., 49 лет, токарь. Клинический диагноз: диффузный пневмосклероз, хронический бронхит, эмфизема легких, легочное сердце, легочно-сердечная недостаточность.

1. Оценить функциональную способность аппарата внешнего дыхания больного и его резервные возможности.
2. Подберите средства реабилитации для коррекции нарушений функций внешнего дыхания и ССС.

Эталон ответа

1. Для оценки функциональной способности аппарата внешнего дыхания больного необходимо провести дыхательные пробы: пневмотахометрию, ЖЕЛ, ДЖЕЛ, пробы с задержкой дыхания, с физической нагрузкой. На основании данных функциональных проб подобрать комплекс лечебной гимнастики.
2. а) Упражнения в расслаблении мышц грудной клетки, плечевого пояса, спины. Они облегчат спадение грудной клетки на выдохе и тем самым увеличат экскурсию грудной клетки и облегчат выполнение статических дыхательных упражнений с постепенным углублением выдоха.
б) Статические дыхательные упражнения с постепенным углублением выдоха, с выдохом через сомкнутые губы, с выдохом со звуком «Ш» будут способствовать некоторому уменьшению остаточной емкости легких и более равномерно вентиляции не пораженных отделов.
в) Динамические дыхательные упражнения, с помощью на выдохе — увеличат вентиляцию легких и экскурсию грудной клетки, увеличат экскурсию диафрагмы. Упражнения для дистальных и проксимальных отделов рук и ног усилят периферический кровоток, повысят утилизацию кислорода на периферии. Это приведет вместе с уменьшением периферического сопротивления к некоторому облегчению работы левого желудочка сердца.

- г) Массаж грудной клетки с целью снижения мышечного тонуса и уменьшения бронхоспазма и облегчения выдоха

Задание 2.

Больной, 58 лет. Д-з: состояние после тотального эндопротезирования правого тазобедренного сустава. 3 месяца после операции. Составьте программу реабилитации.

Эталон ответа

После оценки функционального состояния мышц нижних конечностей, подвижности суставов нижних конечностей, на основании жалоб больного подбирается комплекс реабилитационных мероприятий, включающих: ЛФК (комплекс упражнений для укрепления мышц ног, общеукрепляющих упражнений), физиотерапевтические методы (массаж, электрофорез, озонотерапия).

Задание 3.

Больной, 58 лет. Д-з: состояние после аорто-коронарного шунтирования.

Перечислите задачи реабилитации на третьем этапе реабилитации.

Эталон ответа

К задачам реабилитации на данном этапе относятся: увеличение резервных возможностей сердечно-сосудистой системы, повышение адаптации ссс к физическим нагрузкам. Для этого больному назначается ЛФК. Комплекс лечебной гимнастики в зависимости от функционального класса больного, УТГ, дозированную ходьбу, велоэргометрию.

Задание 4.

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

Эталон ответа

В программу реабилитации на данном этапе включается: ЛФК, массаж. Занятия проводятся индивидуальным методом. И.п. лежа. Упражнения дыхательные статические и динамические, включая диафрагмальное дыхание, на расслабление, общеукрепляющие упражнения. Массаж для мышц спины, нижних и верхних конечностей

Задание 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.

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

Эталон ответа

1. Показания к назначению реабилитационных мероприятий: ХОБЛ, эмфизема легких.

Противопоказания: дыхательная недостаточность III степени.

2. Второй этап медицинской реабилитации.

3. Назначение оптимальной медикаментозной терапии позволит стабилизировать патологический процесс, повысить ФВД и уменьшить функциональный класс дыхательной недостаточности и, в последующем, назначить комплекс реабилитационных мероприятий:

а) ЛФК:

- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба)

- средства (динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, звуковая гимнастика).

Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки.

б) Физиотерапия (ингаляции муколитиков и бронхолитиков).

Задание 6.

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.

1. Какой этап реабилитации необходим данному пациенту?

2. Есть ли противопоказания к назначению медицинской реабилитации?

3. Составить реабилитационную программу.

Эталон ответа

1. Второй этап медицинской реабилитации.

2. Нет.

3. а) выяснение наличия факторов риска и рекомендации по их коррекции.

б) ЛФК:

- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба)

- средства (динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, звуковая гимнастика).

Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациента.

б) Физиотерапия (ингаляции муколитиков и бронхолитиков).

Задание 7.

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°C. ЧДД – 19 в минуту, ЧСС – 72 уд/мин, АД – 110/70 мм рт.ст. В клиническом анализе крови определяется Нb – 100 г/л, лейкоцитоз – $21 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ – 45 мм/ч.

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.

Эталон ответа

1. Температура тела, показатели СОЭ, лейкоцитоз.
2. При стабилизации основного процесса и отсутствии противопоказаний, в качестве программы реабилитации возможно:

а) ЛФК:

- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба)
- средства (дыхательная гимнастика, динамические упражнения для мелких и средних групп мышц, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением).

Темп и интенсивность физической нагрузки должны быть минимальными и назначаются с учетом стресс-теста на индивидуальную переносимость физических нагрузок, пола, возраста и физической подготовленности пациентки.

б) Физиотерапия (УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия, при необходимости ингаляции муколитиков).

3. Необходим. Реабилитационная программа может быть составлена, как ориентировочный план дальнейшей реабилитации пациента, поскольку необходима клиническая оценка состояния здоровья пациента перед началом выполнения мероприятий, которую должен осуществить врач санатория.

а) ЛФК:

- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж);
- средства (дыхательная гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, упражнения с отягощением, динамические упражнения для средних и мелких мышечных групп).

Темп и интенсивность физических нагрузок должны отличаться от их уровня на стационарном этапе в сторону их постепенного увеличения.

б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).

Задание 8.

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.

1. Определить показания и противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий.

2. Составить реабилитационную программу при отсутствии противопоказаний.

3. Необходимо ли данной пациентке выполнять реабилитационные мероприятия после стабилизации состояния здоровья и выписки из стационара? Обоснуйте Ваш ответ.

Эталон ответа

1. Показания: бронхиальная астма.

Противопоказания: астматический статус, ЧДД, ЧСС.

2. При условии стабилизации состояния здоровья пациентки и отсутствии противопоказаний к проведению медицинской реабилитации показано:

а) ЛФК:

- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, дозированная ходьба, массаж);

- средства (дыхательная гимнастика, физические упражнения на мелкие и средние группы мышц, упражнения с отягощением, звуковая гимнастика, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения).

Темп и интенсивность физических упражнений определяются с учетом индивидуального определения переносимости физических нагрузок и увеличиваются по мере адаптации пациентки к назначенному объему упражнений (показатели гемодинамики, ЧДД, учет клинических проявлений).

б) Физиотерапия (ингаляции бронхолитиков, муколитиков, УФО области грудной клетки в эритемных возрастающих дозах или УВЧ ДМВ-терапия, магнитотерапия).

3. Да, т.к. необходимо:

- закрепление достигнутых результатов медицинской реабилитации на стационарном этапе;

- дальнейшее улучшение ФВД;

- проводить профилактику прогрессирования заболевания;

- способствовать профессиональной и социальной адаптации пациентки.

Задание 9.

Пациентка Г., 39 лет, находится на санаторном этапе реабилитации после перенесенной пневмонии, которая осложнилась абсцессом. В настоящий момент состояние пациентки стабильное. Объективно: В легких дыхание везикулярное, равномерно проводится во все отделы, побочных хрипов и шумов нет. ЧДД – 17 в минуту. АД (на обеих руках) – 120/80 мм рт.ст., ЧСС – 80 уд/мин.

1. Имеются ли противопоказания для выполнения реабилитационных мероприятий на санаторном этапе?
2. Предложите реабилитационную программу на санаторном этапе, при условии возможности ее выполнения.
3. Показано ли пациентке дренирующие упражнения?

Эталон ответа

1. Нет.

2. а) ЛФК:

- формы (утренняя гигиеническая гимнастика, лечебная гимнастика, самостоятельные упражнения, терренкур, ближний туризм, лечебное плавание, игры, массаж);
- средства (дыхательная гимнастика, упражнения с отягощением, общеразвивающие (общетонизирующие) упражнения, динамические упражнения для средних и мелких мышечных групп).

б) Физиотерапия (галотерапия, водолечение, бальнеотерапия, ингаляции эфирными маслами, аэроионотерапия).

3. Нет.

Задание 10.

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:

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

Эталон ответа

Противопоказаний в условии задачи не указано, показание факт инсульта и сформировавшийся неврологический дефицит.

Диагноз: геморрагический инсульт справа, левосторонний гемипарез. Ограничение объема активных движений в конечности, мышечная сила снижена. Контрактур нет. Депрессия. Выраженное ограничение бытовой и социальной активности (мобильности, способности к самообслуживанию и выполнению трудовой деятельности). АГ 2 степени III стадии, гр. риска 4.

Цели на этап (краткосрочные): обучение присаживанию в постели, одеванию, проведению гигиенических процедур, пересаживанию в кресло-каталку.

Программа реабилитации: работа с психологом, кинезотерапия Лечение положением, пассивно-активная гимнастика, дыхательная гимнастика. Ингаляционная терапия с муколитиками (ПАРИ МасТер/Boreati-F 400). На 3-5 день низкоинтенсивное (80 Гц, 4-5 Вт) лазерное излучение (Мустанг 2000/Узор 2КВТЛ 2000/Комби 500). На 4 - 5 день на паретичные конечности массаж "Hivamat-200" (160-200 Гц, 10-15 минут). Вертикализация. Эрготерапия.

Задание 11.

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.

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

Эталон ответа

Цели на этап (краткосрочные): обучение присаживанию в постели, одеванию, проведению гигиенических процедур, пересаживанию в кресло-каталку.

Программа реабилитации: работа с психологом, кинезотерапия Лечение положением, пассивно-активная гимнастика, дыхательная гимнастика. Ингаляционная терапия с муколитиками (ПАРИ МасТер/Boreati-F 400). На 3-5 день низкоинтенсивное (80 Гц, 4-5 Вт) лазерное излучение (Мустанг 2000/Узор 2КВТЛ 2000/Комби 500). На 4 - 5 день на паретичные конечности массаж "Hivamat-200" (160-200 Гц, 10-15 минут). Вертикализация. Эрготерапия.

Задание12.

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. Назначьте физиолечение на курс и с перспективой на год.

Эталон ответа

1. Теплолечение: грязевые аппликации месно по 10-15 процедур 2 раза в год.

2. Гидромассаж подводный. 10-12 процедур 2 раза в год.

3. Магнитотерапия. 2 раза в год.

Задание13.

Пациентка, 48 лет, две недели назад перенесла травму правого плеча, которая сопровождалась закрытым переломом без смещения в области средней трети плечевой кости. Была осуществлена иммобилизация с наложением гипсовой повязки. Определите объем физиотерапевтического пособия на этапе иммобилизации и этапе восстановительном.

Эталон ответа

В иммобилизационный период — лазеротерапия, УЗ — лечение.

В постиммобилизационном — КВЧ терапия, магнитотерапия, светолечение, теплолечение.

Задание14.

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. Определите возможности физиотерапевтического воздействия в данном случае.

Эталон ответа

Возможно применение гипербарической оксигенации, лазеротерапии, УЗ-лечение.

Задание15.

Больная, 55 лет, с явлениями дорсопатии (грудопоясничный остеохондроз, спондилез) и радикалгии госпитализирована в отделение неврологии городской больницы. Из сопутствующей патологии выявлена артериальная гипертензия, леченная антигипертензивными препаратами с достижением целевых значений артериального давления, а также хронический панкреатит вне обострения. Определите возможный объем физиотерапии на этапе сохранения болевого синдрома и на этапе его купирования.

Эталон ответа

При обострении применение УЗ, светолечение. В дальнейшем теплолечение, магнитотерапия.

Задание16.

Больной, 38 лет, страдает хронической обструктивной болезнью лёгких с частыми ОРВИ и обострениями бронхита. В настоящее время отмечается этап затухающего обострения, отменены антибиотики. Однако сохраняется одышка, сухой кашель и отхождением вязкой прозрачной мокроты. Порекомендуйте комплекс физиотерапевтического воздействия.

Эталон ответа

Показано применения лазеротерапии, УФ лучи, в дальнейшем гидромассаж, массаж.

Задание17.

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 10⁹/л, температуре тела 37,4°С. На ЭКГ - признаки, подтверждающие диагноз. Отеков нет:

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

Эталон ответа

Больной относится к 3-му классу тяжести. На 2-й день заболевания осваивает 1-ю степень активности. Можно начинать занятия ЛГ в и.п. лежа на спине. Упражнения для мелких и средних мышечных групп рук, ног, шеи. Продолжительность 10 мин. Бытовые нагрузки: поворот на бок, движения конечностями. Пользование прикроватным стульчиком, пребывание в постели с поднятым головным концом 2-3 раза в день по 10-20 мин., прием пищи сидя в постели.

Задание 18.

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.

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

Эталон ответа

1. Больной относится к IVФК тяжести.
2. ЛГ в первые два дня не назначается. Разрешается поворот на бок, движение конечностями, пребывание в постели с приподнятым головным концом.
3. При благоприятном течении заболевания больной сможет освоить в стационаре 2 ступени активности.

Задание 19.

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

Как оценить физическую работоспособность больной?

Эталон ответа

Для оценки физической работоспособности необходимо провести велоэргометрическую пробу. По результатам пробы подбирают физическую нагрузку.

Задание 20.

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:

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

Эталон ответа

1. Показано назначение ЛФК. 2. Больному назначается расширенный постельный режим, включающий динамические упражнения для мелких и средних групп мышц в сочетании с дыхательными, упражнения в изометрическом режиме для крупных групп мышц. При положительной реакции больного — освоение поворота на бок, пребывание в постели с приподнятым головным концом до 15 мин. Присаживание в постели.

Задание 21.

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.

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

Эталон ответа

1. УГГ; ЛГ; Самостоятельные занятия по индивидуальной программе; Массаж; Дозированная ходьба. 2. Длительность занятий в данном режиме 10-12 дней. При условии положительной динамики и адекватной реакции на нагрузку больной переводится на щадяще-тренирующий режим.

Задание 22.

Что включает понятие медицинская реабилитация?

Эталон ответа

Медицинская реабилитация система мероприятий, направленных на выздоровление, компенсацию и восстановление нарушенных в результате болезни или травмы функций, на профилактику осложнений, хронического течения и рецидивов заболевания, на приспособление больного к самообслуживанию и трудовой деятельности в новых условиях, возникших вследствие болезни. Одновременно решается задача восстановления больного как личности, возвращение его к активной жизни в обществе. МР начинается с момента острой фазы болезни и продолжается до тех пор, пока не будет достигнуто максимально возможное устранение физических, психических и профессиональных нарушений, вызванных болезнью или травматическим повреждением.

Задание 23.

Перечислите основные цели медицинской реабилитации.

Эталон ответа

Цель реабилитации – эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов к бытовым и трудовым процессам, в общество; восстановление личностных свойств человека.

Задание 24.

Что относится к основным принципам медицинской реабилитации.

Эталон ответа

- раннее начало проведения реабилитационных мероприятий (РМ),
- комплексность использования всех доступных и необходимых РМ,
- индивидуализация программы реабилитации,
- этапность реабилитации,
- непрерывность и преемственность на протяжении всех этапов реабилитации,

- социальная направленность РМ, использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации

Задание 25.

Перечислите виды реабилитации.

Эталон ответа

- медицинская,
- физическая,
- психологическая,
- профессиональная (трудовая)
- и социально-экономическая

Задание 26.

Что включает реабилитационная программа.

Эталон ответа

- оценку (диагностику) клинического состояния пациента;
- факторов риска проведения реабилитационных мероприятий;
- факторов, ограничивающих проведение реабилитационных мероприятий;
- морфологических параметров; функциональных резервов организма;
- состояния высших психических функций и эмоциональной сферы;
- нарушений бытовых и профессиональных навыков;
- ограничения активности и участия в значимых для пациента событиях частной и общественной жизни;

факторов окружающей среды, влияющих на исход реабилитационного процесса

- формирование цели проведения реабилитационных мероприятий;
- формирование программы реабилитации;
- комплексное применение лекарственной и немедикаментозной (технологий физиотерапии, лечебной физкультуры, массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной терапии, психотерапии, рефлексотерапии и методов с применением природных лечебных факторов) терапии, а также средств, адаптирующих окружающую среду к функциональным возможностям пациента и (или) функциональные возможности пациента к окружающей среде, в том числе посредством использования средств передвижения, протезирования и ортезирования;
- оценку эффективности реабилитационных мероприятий и прогноз.

Задание 26.

Как определить реабилитационный потенциал?

Эталон ответа

Оценка реабилитационного потенциала должна учитывать возможности обратимости и/или компенсируемости функциональных нарушений, психологическую готовность больного или инвалида к реабилитации, наличие и степень выраженности сопутствующих заболеваний, возможности компенсации патологии при помощи технических средств, а также возможность сохранения имеющегося уровня патологии при прогрессирующем течении процесса. Определение реабилитационного потенциала базируется на комплексной оценке трех групп факторов: медицинских, психологических и социальных.

Задание 27.

Медицинские факторы для определения реабилитационного потенциала

Эталон ответа

- клиническое течение заболевания: характер заболевания, степень выраженности последствий основного и сопутствующих заболеваний, частота обострений, наличие синдрома взаимного отягощения, эффективность лечения и потребность в курсовом, поддерживающем лечении для стабилизации патологического процесса, возможности обратного развития заболевания;
- наличие функциональных резервов организма, определение способностей организма к развитию компенсаторных возможностей человека;
- клинико-трудовой прогноз с определением возможности продолжения трудовой деятельности в своей специальности или определением доступной тяжести и напряженности трудового процесса.

Задание 28.

Психологические факторы для определения реабилитационного потенциала

Эталон ответа

- психологические особенности личности реабилитанта;
- определение установки на продолжение трудовой деятельности или возможность ее коррекции;
- адекватное отношение к болезни и лечению;
- наличие пре- или постморбидных нервно-психических нарушений.

Задание 29.

Социальные факторы для определения реабилитационного потенциала

Эталон ответа

- место жительства реабилитанта;
- уровень и разносторонность образования и профессиональной подготовки;
- профессиональная пригодность в основной профессии, наличие других квалифицированных специальностей;
- возможность приобретения другой, показанной по состоянию здоровья профессии (при профессиональной непригодности в основной профессии);
- наличие условий для рационального трудоустройства;
- экономическое положение реабилитанта и его семьи.

Задание 30.

Назовите структуру центров медицинской реабилитации.

Эталон ответа

Диагностическое отделение: клинико-диагностическая лаборатория, кабинет функциональной диагностики, рентгенологический кабинет и т.д.;

- Физиотерапевтическое отделение: светолечение, электролечение, водолечение, грязелечение, ингаляционное лечение, массаж;
- Отделение лечебной физкультуры: специализированные залы, кабинеты механотерапии, бассейн, спортивные площадки на открытом воздухе;
- Отделение социально-трудовой реабилитации: комнаты бытовой реабилитации,

трудовые мастерские;

- Отделение социально-психологической реабилитации: кабинеты психотерапевта, социолога, юриста, логопеда.

Задание 31.

Методика, основанная на использовании приемов дозированного механического воздействия, на организм человека, проводимая руками или с помощью специальных аппаратов с целью развития, укрепления и восстановления его функций, а также лечения и профилактики заболеваний – называется _____

Эталон ответа: медицинский массаж

Задание 32.

В основе действия массажа лежит сложная реакция, обусловленная 3 факторами. _____

Эталон ответа: нервно-рефлекторный, гуморальный, механический.

Задание 33.

Курс массажа может включать. От ____ до ____ процедур

Эталон ответа: от 5 до 25 процедур.

Задание 34.

Продолжительность сеанса массажа может быть от ____ до ____ минут

Эталон ответа: от 3х до 60 минут.

Задание 35.

Все приемы массажа выполняют по ходу _____

Эталон ответа: лимфатических путей, по направлению к ближайшим лимфатическим узлам. Лимфатические узлы не массируют.

Задание 36.

Существуют различные классификации(виды) массажа. По целевой направленности массаж подразделяется на: _____

Эталон ответа: лечебный, косметический, гигиенический, косметический, спортивный.

Задание 37.

Существуют различные классификации(виды) массажа. По форме массаж подразделяют на: _____

Эталон ответа: общий и локальный (или частный)

Задание 38.

Назовите абсолютные противопоказания к назначению массажа.

Эталон ответа

1. Острые лихорадочные состояния,
2. болезни крови (особенно со склонностью к кровотечениям),
3. заболевания кожи инфекционного и гнойничково-воспалительного характера,
4. доброкачественные и злокачественные новообразования (особенно в месте проведения процедуры),
5. психические заболевания особенно с психомоторным возбуждением.

Задание 39.

В острый период инсульта – во время пребывания пациента в отделении интенсивной терапии при наличии выраженных признаков сердечно сосудистой и дыхательной недостаточности, можно ли использовать _____ лечебный массаж?

Эталон ответа: не используется.

Задание 40.

Механизм действия медицинского массажа при бронхиальной астме?

Эталон ответа:

- Значительно улучшает отхождение мокроты,
- уменьшает спазм дыхательной мускулатуры,
- уменьшает частоту приступов,
- оказывает седативный эффект на нервную систему.

Задание 41.

Совокупность методик воздействия на определенные микрзоны(точки) с целью получения лечебного эффекта – называется _____

Эталон ответа: рефлексотерапией.

Задание 42.

Назовите противопоказания для назначения рефлексотерапии.

Эталон ответа:

- Инфекционные заболевания,
- хронические заболевания в стадии обострения и декомпенсации,
- опухоли,
- психические расстройства,
- затрудняющие контакт с пациентом,
- гнойничково-воспалительные заболевания кожи.

Задание 43.

Дайте определение физиотерапии

Эталон ответа:

Область общеклинической медицины, изучающая действие на организм природных и искусственных физических факторов, применяемых для лечения и реабилитации больных, профилактики заболеваний.

Задание 44.

Назовите общие противопоказания к применению физиотерапии

Эталон ответа:

- 1) выраженная системно-органный декомпенсация (сердечно-сосудистая дыхательная, почечная, печеночная и др.), особенно в сочетании с тяжелым состоянием, кахексией;
- 2) острая фаза течения заболевания или обострение хронического процесса (имеются исключения);
- 3) высокая температура тела (выше 38°C);
- 4) опухолевые заболевания, а также некоторые заболевания крови;
- 5) наклонность к кровотечениям;
- 6) индивидуальная непереносимость отдельных физических факторов.

Задание 45.

Назовите исходы реабилитации и оценка степени восстановления

Эталон ответа:

1. Восстановление функциональной способности в той или иной степени.
 - 1.1. Полное восстановление.
 - 1.2. Частичное восстановление.
 - 1.3. Компенсация при ограниченном восстановлении функций и отсутствии восстановления.
 - 1.4. Замещение (ортопедическое или хирургическое) при отсутствии восстановления.

Задание 46.

Назовите психологические факторы, препятствующие выздоровлению

Эталон ответа:

1. тревога, депрессия;
2. отсутствие установки на излечение, на возвращение к труду;
3. общее снижение познавательных способностей;
4. малая информированность в отношении природы заболевания и возможностей лечения;
5. неадекватная «внутренняя картина болезни»;
6. низкая самооценка;
7. пассивность на поведенческом уровне в плане выполнения рекомендаций врачей.

Задание 47.

Дайте определение международной классификации функционирования

Эталон ответа:

(МКФ) — классификация компонентов здоровья, ограничения жизнедеятельности и функционирования. Под функционированием человека подразумевается не только полноценная работа всех функций организма и наличие всех анатомических частей тела, но также и деятельность человека, которая связана факторами окружающей среды и персональными факторами пациента.

Задание 48.

Дайте определение лечебной физкультуре.

Эталон ответа

Под ЛФК понимается отрасль клинической медицины, составная часть медицинской реабилитации, которая применяет средства физической культуры к больному человеку с лечебно – профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и трудоспособности и предупреждения последствий патологического процесса.

Задание 49.

Назовите принципы ЛФК

Эталон ответа

1. Системность воздействия
2. Индивидуальность
3. Регулярность
4. Длительное и систематическое
5. Постепенное увеличение физической нагрузки
6. Разнообразие
7. Умеренность
8. Соблюдение цикличности
9. Комплексность

Задание 50.

Назовите механизмы действия физических упражнений.

Эталон ответа

1. Тонизирующее действие (стимулирующее),
2. Трофическое,
3. Компенсаторное,
4. Симптоматическое (нормализующее) действие

Задание 51.

Показания к назначению ЛФК.

Эталон ответа

1. Отсутствие, ослабление или извращение функции, наступившее вследствие заболевания или его осложнения.
2. Положительная динамика в состоянии больного по совокупности клинико-лабораторного обследования.
3. Улучшение самочувствия больного.
4. Уменьшение частоты и интенсивности болевых приступов.
5. Улучшение данных функционального и клинико-лабораторного обследования.

Задание 52.

Противопоказания к назначению ЛФК?

Эталон ответа

1. Отсутствие контакта с больным вследствие его тяжелого состояния или нарушений психики;
2. Острый период заболевания и его прогрессирующее течение;
3. Нарастание сердечно - сосудистой недостаточности;
4. Синусовая тахикардия (свыше 100 ударов в мин.);
5. Частые приступы пароксизмальной и мерцательной тахикардии;
6. Экстрасистолы с частотой более, чем 1:10;
7. Отрицательная динамика ЭКГ, свидетельствующая об ухудшении коронарного кровообращения;
8. Атриовентрикулярная блокада 2-3 степени;

9. Гипертензия (АД выше 220 на 120 мм рт. ст.);
10. Гипотензия (АД менее 90 на 50 мм рт. ст.);
11. Частые гипертонические или гипотонические кризисы;
12. Угроза кровотечения и тромбоэмболии;
13. Наличие анемии со снижением числа эритроцитов до 2,5-3 млн.;
14. Увеличение СОЭ более 20-25 мм/ч.

Задание 53.

Назовите средства ЛФК.

Эталон ответа

1. Физические упражнения;
2. Медицинский массаж;
3. Естественные факторы природы.

Задание 54.

Назовите основные средства ЛФК.

Эталон ответа

1. утренняя гигиеническая гимнастика;
2. процедура лечебной гимнастики;
3. физические упражнения в воде (гидрокинезотерапия);
4. дозированная ходьба;
5. ближний туризм;
6. оздоровительный бег;
7. различные спортивно-прикладные упражнения;
8. игры подвижные и спортивные;
9. производственная гимнастика.

Задание 55.

Перечислите цели механотерапии.

Эталон ответа

1. Восстановление подвижности в суставах;
2. Обеспечение движения и работы мышц;
3. Улучшение кровообращения в суставах и мышцах;
4. Восстановление их функций

Задание 56.

Дайте определение пульмонологической реабилитации.

Эталон ответа

Пульмонологическая реабилитация – мультидисциплинарная система мероприятий для больного хроническим заболеванием органов дыхания, имеющих клинически значимое течение заболевания и нарушение уровня повседневной активности.

Задание 57.

Задачи пульмонологической реабилитации

Эталон ответа

1. уменьшение проявления болезни (регресс обратимых, стабилизация необратимых заболеваний), повышение толерантности к физическим нагрузкам;
2. восстановление или повышение ФВД ;
3. увеличение приверженности к основному лечению;

4. уменьшение стоимости лечения за счет стабилизации или уменьшения системных проявлений болезни.

Задание 58.

Какие методы реабилитации применяются у пульмонологических пациентов?

Эталон ответа

1. Немедикаментозное лечение (коррекция ФР);
2. Медикаментозная терапия
3. Лечебная физкультура
4. Физиотерапевтические методы
5. Рефлексотерапия
6. Массаж

Задание 59.

Задачи ЛФК при заболеваниях органов дыхания?

Эталон ответа

1. Повышение эффективности медикаментозной терапии, направленной на ликвидацию воспалительного очага;
2. Улучшение бронхиальной проводимости;
3. Увеличение вентиляции легких;
4. Улучшение дренажной функции легких;
5. Экономизация работы дыхательных мышц.

Задание 60.

Противопоказания к назначению ЛФК при заболеваниях органов дыхания?

Эталон ответа

1. Выраженная интоксикация
2. Температура выше 37,5 С°
3. Дыхательная недостаточность III степени
4. Астматический статус
5. Абсцесс легкого до прорыва в бронх или «осумкования»
6. Кровохарканье
7. Большое количество экссудата в плевральной полости
8. Полный ателектаз легкого

Задание 61.

Классификация дыхательных упражнений?

Эталон ответа

1. Общие и специальные
2. Статические и динамические
3. Дренирующие упражнения

Задание 62.

Дайте определение динамическим дыхательным упражнениям?

Эталон ответа

Динамическими называются дыхательные упражнения, осуществляющиеся одновременно с движением конечностями или туловищем, при обязательной полной согласованности амплитуды и темпа выполняемых движений с фазой и глубиной дыхания

Задание 63.

Противопоказания к постуральному дренажу

Эталон ответа

1. Легочное кровотечение (но не при кровохарканье)
2. Острый инфаркт миокарда
3. Выраженная сердечно-сосудистая недостаточность
4. Инфаркт легкого
5. Повторная тромбоэмболия легочной артерии
6. Гипертонический криз

7. Любые заболевания и состояния, при которых следует ограничить или исключить положение тела с опущенной головой и верхней частью туловища (глаукома, катаракта, ожирение 3–4-й степени, головокружения).

Задание 64.

Какое действие оказывает массаж при заболеваниях органов дыхания?

Эталон ответа

1. Уменьшает спазм и напряженность дыхательной мускулатуры
2. Снижает гипертонус вспомогательной дыхательной мускулатуры
3. Улучшает подвижность грудной клетки и диафрагмы
4. Повышает эластичность легочной ткани
5. Активизирует крово- и лимфообращение
6. Ускоряет рассасывание инфильтратов и экссудата
7. Облегчает отхождение мокроты
8. Устраняет или уменьшает бронхоспазм
9. Усиливает локальную вентиляцию легких
10. Укрепляет дыхательную мускулатуру
11. Улучшает ФВД

Задание 65.

Задачи кардиореабилитации?

Эталон ответа

1. Стабилизация ССЗ, обеспечение контроля за его симптомами
2. Достижение оптимального функционирования, необходимого для возвращения пациента к привычному образу жизни, улучшение качества жизни
3. Выявление и устранение модифицируемых факторов риска сердечно-сосудистых событий, предотвращение прогрессирования атеросклеротического процесса и снижение сердечно-сосудистой смертности

Задание 66.

Что включает в себя медицинская реабилитация?

Эталон ответа

1. Оценку (диагностику) состояния нарушенных/утраченных и сохранных функций, структур, активности и участия пациента в повседневной деятельности, факторов окружающей среды, факторов риска
2. Формулирование реабилитационного диагноза, дополняющего клинический диагноз по Международной классификации функционирования (МКФ)
3. Определение реабилитационного потенциала
4. Определение цели проведения реабилитационных мероприятий
5. Разработку и реализацию индивидуальной программы медицинской реабилитации
6. Оценку эффективности проводимых мероприятий.

Задание 67.

Что включает первый этап реабилитации для пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения?

Эталон ответа

1. Медикаментозная терапия (вторичная профилактика инсульта: коррекция артериального давления и водно-электролитного баланса, антиаритмические и сахароснижающие препараты)
2. Лечение положением, пассивно-активная гимнастика, дыхательная гимнастика, вертикализация.
3. Ингаляционная терапия с муколитиками.

Задание 68.

Значение лечебного плавания при заболевании органов дыхания

Эталон ответа

1. Восстанавливает нарушенную функцию дыхания

2. Способствует улучшению обменных процессов в легочной ткани
3. Способствует закаливанию организма
4. Улучшает общее физическое развитие
5. Согласование движений с дыханием положительно влияет на развитие подвижности грудной клетки, тренирует дыхательную мускулатуру.

Задание 69.

Задачи реабилитации в острый период остеохондроза шейного отдела позвоночника

Эталон ответа

1. Обеспечение покоя и разгрузки позвоночника;
2. Борьба с болевым синдромом;
3. Борьба с контрактурой мышц и другими рефлекторными проявлениями; борьба с реактивными изменениями нервных элементов и других мягких тканей, окружающих позвоночник.

Задание 70.

Виды нарушения осанки?

Эталон ответа

1. Сколиоз
2. Сколиотическая осанка
3. Сутулая спина
4. Плоская спина
5. Плоско-вогнутая спина
6. Круглая спина
7. Кругло-вогнутая спина

Задание 71.

Виды ванн по составу?

Эталон ответа

1. Пресные
2. Ароматические
3. Минеральные
4. Газовые
5. Радоновые
6. Комбинированные

Задание 72.

Задачи реабилитации

Эталон ответа

Задачи:

- полноценное восстановление функциональных возможностей различных систем организма и опорно-двигательного аппарата (ОДА);
- развитие компенсаторных приспособлений к условиям повседневной жизни и труду;
 - восстановление бытовых возможностей больного (способности к передвижению, самообслуживанию и выполнению несложной домашней работы);
- восстановление трудоспособности;
- предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности

Задание 73.

Что такое вертикализация?

Эталон ответа

Метод профилактики и лечения иммобилизационного синдрома у больных, перенесших состояние острой церебральной недостаточности любой этиологии и (или) находящихся в условиях постельного режима более 24 часов.

Задание 74.

Перечислите цели вертикализации?

Эталон ответа

1. Ортостатическая тренировка
2. Воздействие на вегетативную регуляцию, сердечно-сосудистую и лимфатическую системы
3. Сохранение афферентации от суставных и мышечно-сухожильных рецепторов при замыкании суставов нижних конечностей и позвоночника
4. Сохранение должного влияния на позно-тоническую и динамическую активность вестибулярных и постуральных рефлекторных реакций и автоматизмов
5. Улучшение респираторной функции, сохранение рефлекторного механизма опорожнения кишечника и мочевого пузыря.

Задание 75.

Что называется динамическими дыхательными упражнениями?

Эталон ответа

Динамическими называются дыхательные упражнения, осуществляющиеся одновременно с движением конечностями или туловищем, при обязательной полной согласованности амплитуды и темпа выполняемых движений с фазой и глубиной дыхания. Если согласованность отсутствует, то движения тела не станут способствовать дыхательным движениям, которые, в свою очередь, будут нарушать динамику выполняемого упражнения. Динамические дыхательные упражнения способствуют наилучшему расширению грудной клетки в ее нижней части и осуществлению полноценного вдоха.

КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный 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 удовлетворительном уровне.	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 достаточном уровне свидетельствует об	Обучающийся 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 смежных дисциплин, следует считать

		устойчиво закрепленном практическом навыке	компетенцию сформированной на высоком уровне.
--	--	---	---

Критерии оценивания тестового контроля:

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

Критерии оценивания собеседования:

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) 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	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	
неудовлетворит ельно	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 ситуационных задач:

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
удовлетворител ьно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворитель ная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительн ые навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворит ельно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует

	попытки решить задачу			
--	--------------------------	--	--	--