

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

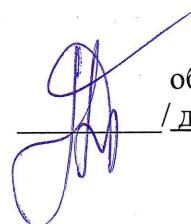
Кафедра физической культуры и спортивной медицины

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель

образовательной программы
/ д.м.н., проф. Голубев Г.Ш./

«17» июня 2025 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«Лечебная физкультура и спортивная медицина»

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

Специальность
31.08.66 Травматология и ортопедия

Направленность (профиль) программы Травматология и ортопедия

Блок 1
Вариативная часть (Б1.В.ДВ.02.02)

Уровень высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения очная

Ростов-на-Дону
2025 г.

I. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цели освоения дисциплины: по специальности 31.08.66 *Травматология и ортопедия* – подготовка квалифицированного врача, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи.

Задачи: формирование базовых, фундаментальных медицинских знаний, по специальности 31.08.66 Травматология и ортопедия подготовка врача обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин; формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов и обеспечивающих решение профессиональных задач в процессе осуществления всех видов профессиональной деятельности.

II. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

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

МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП ВО

Учебная дисциплина является *дисциплиной по выбору*.

СОДЕРЖАНИЕ И СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ

Трудоемкость дисциплины в зет 3, часов 108

№	Наименование	Количество часов							
		разде ла	раздела	Всего	Контактная работа				
					Л	С	ПЗ		
1	Лечебная физическая			50	2		6	9	Тесты

	культура						
2	Спортивная медицина	58	4		6	9	Тесты
	Форма промежуточной аттестации				Зачет		
	<i>Итого:</i>	36	6		18	18	

СР - самостоятельная работа обучающихся

Л - лекции

С – семинары

ПЗ – практические занятия

Контактная работа

Лекции

№ раздела	№ лекции	Темы лекций
1	1	Основы лечебной физкультуры. ЛФК при травмах.
2	1	Введение в курс «Спортивная медицина»
2		Особенности обследования физкультурников и спортсменов. Спортивный травматизм.

Практические занятия

№ раздела	№ ПЗ	Темы практических занятий
1	1	Основы лечебной физкультуры. Формы. Методы. Средства
	2	Биохимия мышечной деятельности, динамическая анатомия
	3	Динамическая анатомия
	4	Физиология физических упражнений
	5	Систематизация физических упражнений в лечебной физкультуре
	6	Лечебный массаж
	7	ЛФК при заболеваниях сердечно - сосудистой системы

	8	Функциональные методы исследования системы кровообращения при физических нагрузках
	9	ЛФК при заболеваниях органов дыхания
	10	Функциональные методы исследования дыхательной системы при физических нагрузках
	11	ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ
	12	ЛФК при травмах
	13	Физическая реабилитация больных с деформацией опорнодвигательного аппарата
	14	Физическая реабилитация больных с заболеваниями опорнодвигательного аппарата
2	1	Введение в курс «Спортивная медицина»
	2	Организация спортивной медицины
	3	Формы оздоровительного спорта
	4	Методы биохимического и иммунологического контроля в спорте
№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий
	5	Врачебный контроль в оздоровительном спорте
	6	Функциональные исследования организма при физических нагрузках
	7	Спортивный массаж
	8	Спорт инвалидов.
	9	Медицинская и спортивная реабилитация больных спортсменов
	10	Формы физической реабилитации у спортсменов.
	11	Особенности обследования физкультурников и спортсменов
	12	Характеристика функционального состояния организма спортсмена
	13	Функциональная диагностика в спортивной медицине

	14	Особенности врачебного контроля за лицами разного пола
	15	Особенности врачебного контроля за лицами разного возраста

Самостоятельная работа обучающихся

№ раздела	Тематика самостоятельной работы обучающихся	Формы текущего контроля
1.	Основы лечебной физкультуры	Рефераты, собеседование,
2.	Основы спортивной медицины	Рефераты, собеседование,

Вопросы для самоконтроля

1. Специальная подготовка спортсменов (техническая, тактическая, психологическая).
2. Понятие тренированности и спортивной формы.
3. Систематизация видов спорта.
4. Периодизация спортивной тренировки.
5. Правила соревнований по видам спорта.
6. Задачи, средства и методы спортивной тренировки.
7. Содержание детской спортивной медицины.
8. История развития детской спортивной медицины.
9. Изменение содержания гормонов при физических нагрузках.
10. Методы биохимического контроля у спортсменов.
11. Методы иммунологического контроля у спортсменов.

12. Особенности и характеристика спорта инвалидов.
13. Показания и противопоказания к участию инвалидов в спортивных состязаниях.
14. Классификация групп инвалидов для занятий спортом.
15. Виды спорта и нормативы для инвалидов.
16. Морфофункциональные характеристики организма детей и подростков при отборе в спорт.
17. Значение генетически детерминированных и приобретенных показателей для отбора в разные виды спорта.
18. Этапы отбора в спорт.
19. Организация и содержание диспансерного наблюдения.
20. Система обследования спортсменов.
21. Общий и спортивный анамнез.
22. Оценка динамики физического развития в процессе занятий отдельными видами спорта.
23. Особенности методов врачебного обследования в зависимости от занятий отдельными видами спорта.
24. Содержание и организация проведения углубленных медицинских обследований с учетом специфики различных видов спорта.
25. Определение оздоровительной тренировки.
26. Характеристика средств оздоровительного спорта.
27. Особенности оздоровительного спорта у инвалидов.
28. Удельный вес различных видов оздоровительного спорта в системе оздоровления.
29. Витаминизация. Использование комплексных препаратов и отдельных витаминов на разных этапах тренировочного цикла.
30. Основные требования к не запрещенным лекарственным средствам в спорте.

V. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Оценочные материалы для определения уровня сформированности компетенций в результате освоения дисциплины является приложением к рабочей программе.

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

а) Основная литература.

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

б) Дополнительная литература.

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

4. Голубев Г.Ш. Лечебная физкультура при заболеваниях мочевой системы : учебно-методическое пособие / Г.Ш. Голубев, Е.В. Харламов, Л.Ф. Сафонова ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2014. – 40 с. – Доступ из ЭБ РостГМУ.
5. Голубев Г.Ш. Наблюдение за спортсменами при проведении тренировок по зимним видам спорта : учебно-методическое пособие для врачей / Г.Ш. Голубев, Л.Ф. Сафонова, Л.В. Ермакова ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2013. – 83 с. – 1 экз.
6. Использование метода комплексной антропометрии в спортивной и клинической практике : методические рекомендации для врачей, клинических ординаторов, студентов, аспирантов / Д.Б. Никитюк, Е.А. Бурляева, В.А. Тутельян [и др.]. – Москва : Спорт и Человек, 2018. – 63 с. – 1 экз.
7. Кублов А.А. Лечебная физическая культура и массаж в профилактике и коррекции нарушений функционального состояния позвоночника : учебно-методическое пособие для врачей / А.А. Кублов, Е.В. Харламов, Р.А. Кублов ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. физической культуры, лечебной физкультуры и спортивной медицины. – Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2016. – 107 с. – Доступ из ЭБ РостГМУ.
8. Кулиненков О.С. Медицина спорта высших достижений: фармакология, психология, диета, физиотерапия, биохимия, восстановление : для врачей, преподавателей, тренеров / О.С. Кулиненков. – Москва : Спорт, 2016. – 318 с. – 2 экз.
9. Медицинская реабилитация после хирургического лечения травм и заболеваний коленного сустава : учебное пособие для врачей, тренеров, преподавателей физической культуры, студентов вузов / С.В. Ходарев, Г.Ш. Голубев, Л.В. Ермакова [и др.] ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии, ортопедии, ЛФК и спортивной медицины ФПК и ППС. – Ростов-на-Дону: РостГМУ, 2013. – 103 с. – 1 экз.
10. Особенности методик массажа и гимнастики у здоровых детей первого года жизни : методические рекомендации для врачей / Л.Ф. Сафонова, Г.Ш. Голубев, Е.В. Харламов [и др.] ; Рост. гос. мед. ун-т, каф. травматологии и ортопедии, лечебной физкультуры и спортивной медицины. – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2017. – 60 с. – 10 экз.

VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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).

Перечень программного обеспечения

1. Office Standard, лицензия № 66869707 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016).
2. System Center Configuration Manager Client ML, System Center Standard, лицензия № 66085892 (договор №307-А/2015.463532 от 07.12.2015).
3. Windows, лицензия № 66869717 (договор №70-А/2016.87278 от 24.05.2016)
4. Office Standard, лицензия № 65121548 (договор №96-А/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-А/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-А/2022 от 09.09.2022)
11. Система управления базами данных Postgres Pro AC, лицензия: 87A85 3629E CCED6 7BA00 70CDD 282FB 4E8E5 23717(Договор № 400-А/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 бизнеса-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-А/2024 от 11.03.2024г.)
15. Система защиты приложений от несанкционированного доступа Positive Technologies Application Firewall (Договор №520-А/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**

Оценочные материалы по дисциплине
Лечебная физкультура и спортивная медицина

Специальность 31.08.66 *Травматология и ортопедия*

Форма обучения – очная

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

профессиональных (ПК)

Код и наименование профессиональной компетенции	Индикатор(ы) достижения профессиональной компетенции
ПК-8 - готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.	ИД 1 – применяет природные лечебные факторы лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.

2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
ПК-8	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов
	Ситуационные задачи	

Задания закрытого типа:

Задание 1. Инструкция: Принципы физической реабилитации больных с травмами опорно-двигательного аппарата включают все перечисленное, кроме

- 1)ранней активизации больных с острой травмой
- 2)комплексного использования средств реабилитации
- 3)соблюдения методических принципов ЛФК

4)дополнения при тугоподвижности в суставах

5)этапности применения средств ЛФК в зависимости от периода лечения

Эталон ответа: 4

Задание 2. Инструкция: Используются все перечисленные формы ЛФК при лечении травмы в период иммобилизации, за исключением

- 1) занятий физическими упражнениями по заданию
- 2) лечебной гимнастики

3) обучения двигательным навыкам бытового характера

4)лечебной гимнастики в воде

Эталон ответа: 4

Задание 3. Инструкция

Общие задачи ЛФК при травмах включают все перечисленное, кроме

- 1) стимуляции заживления мягких тканей
- 2) восстановления функции движения
- 3)развития дыхательных функций**
- 4) улучшения трофики поврежденных тканей
- 5) стимуляции образования костной мозоли

Эталон ответа: 3

Задание 4. Инструкция

Физические упражнения при острой травме предупреждают

- 1) тромбоэмбolicкие осложнения
- 2) старение организма
- 3) развитие мышечной атрофии и тугоподвижности суставов
- 4) правильно & 3) и & 5)**
- 5) значительное снижение физической работоспособности

Эталон ответа: 4

Задание 5. Инструкция

Задачами ЛФК при острой травме в периоде иммобилизации являются

- 1) противодействие гипотрофии нервно-мышечного аппарата, улучшение функции внутренних органов
- 2) все перечисленное**

- 3) обучение смен положения тела и конечностей в условиях, благоприятных для восстановления поврежденных функций
- 4) подготовка к развитию функции движения в иммобилизационном участке
- 5) повышение жизненного тонуса больного

Эталон ответа: 2

Задание 6. Инструкция.

Задачами ЛФК при острой травме в постиммобилизационном периоде являются

- 1) образование костной мозоли
- 2) повышение физической работоспособности и подготовка к труду
- 3) тренировка вестибулярного аппарата
- 4) укрепление гипотрофичных мышц, восстановление движений в полном объеме
- 5) правильно & 4) и & 2)**

Эталон ответа: 5

Задание 7. Инструкция

Задачами раннего периода восстановительного лечения больных с черепно-мозговой травмой являются все перечисленные, за исключением

- 1) профилактики трофических расстройств
- 2) профилактики мышечных контрактур и тугоподвижности в суставах
- 3) улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем
- 4) профилактики легочных и других осложнений
- 5) восстановления силы мышц**

Эталон ответа: 5

Задание 8. Инструкция

Основные средства физической реабилитации больных в раннем периоде черепно-мозговой травмы включают все перечисленные, кроме

- 1) активных упражнений крупных мышечных групп туловища**
- 2) пассивных упражнений для конечностей
- 3) лечения "положением"
- 4) дыхательных упражнений
- 5) вибрационного массажа мышц конечностей

Эталон ответа: 1

Задание 9. Инструкция:

Противопоказаниями к применению ЛФК в раннем периоде черепно-мозговой травмы являются

- 1) повышенное артериальное давление
- 2) тяжелые расстройства дыхания и выраженная сердечно-сосудистая недостаточность
- 3) правильно & 2) и & 5)**
- 4) вегетативные нарушения

5) низкое артериальное давление

Эталон ответа: 3

Задание 10. Инструкция:

Задачами позднего периода восстановительного лечения при черепно-мозговой травме являются

1) снижение мышечного гипертонуса и восстановление силы мышц

2) все перечисленное

3) форсирование компенсаций утраченных функций

4) восстановление основных двигательных навыков

5) устранение патологических синкинезий

Эталон ответа: 2

Задание 11. Инструкция:

К специальным упражнениям, применяемым в позднем периоде восстановительного лечения при черепно-мозговой травме, относятся

1) все перечисленное

2) упражнения на расслабление мышц, на координацию и равновесие

3) дыхательные упражнения

4) пассивные и активные упражнения

5) лечение "положением"

Эталон ответа: 1

Задание 12. Инструкция:

К основным видам пассивных упражнений, применяемым у больных с черепно-мозговой травмой при спастическом парезе конечностей, относятся все перечисленные, кроме

1) сгибания кисти и пальцев

2) разгибания кисти и пальцев

3) разгибания и супинации предплечья

4) сгибания и наружной ротации плеча

5) сгибания бедра, голени, тыльного сгибания стопы

Эталон ответа: 1

Задание 13. Инструкция:

Противопоказаниями для статического напряжения мышц под гипсом у больных с переломом являются все перечисленные, исключая

1) винтообразные переломы

2) поперечные переломы трубчатых костей

3) сопутствующие повреждения сосудисто-нервного пучка

4) неустойчивое стояние костных отломков

5) косые переломы трубчатых костей

Эталон ответа: 2

Задание 14. Инструкция:

В восстановительном лечении травм используются следующие методические приемы

1) облегчение веса конечности

2) все перечисленное

3) использование скользящих поверхностей для движений

4) расслабление мышц травмированной зоны

5) специальная укладка после занятий

Эталон ответа: 2

Задание 15. Инструкция:

Специальные упражнения в иммобилизованной нижней конечности при переломе бедра включают все перечисленное, за исключением

1) изометрического напряжения мышц бедра

2) изометрического напряжения мышц стопы и голени

3) динамических упражнений в коленном суставе

4)динамических упражнений для пальцев стопы

Эталон ответа: 3

Задание 16. Инструкция:

К факторам, облегчающим движения нижней конечности при травме после снятия гипса, относятся все перечисленные, кроме

1)специальной лямки

2)упражнений с медболом

3)теплой воды

4)упражнений с помощью рук методиста и здоровой конечности больного

5)скользящей поверхности

Эталон ответа: 2

Задание 17. Инструкция:

После снятия гипса при переломе кости изменения в конечности характеризуются всем перечисленным, кроме

1)тугоподвижности в суставах

2)снижения мышечной силы

3)трофического отека

4)болезненности при движениях

5)облитерирующего атеросклероза сосудов конечности

Эталон ответа: 5

Задание 18. Инструкция: При переломах трубчатых костей задачи ЛФК предусматривают все перечисленное, кроме

1)улучшения трофики тканей поврежденной конечности

2)укрепления сердечно-сосудистой системы

3)восстановления двигательной функции

4)профилактики тугоподвижности в суставах

5)стимуляции образования костной мозоли

Эталон ответа: 2

Задание 19. Инструкция:

Сроки восстановления движений при переломах костей определяются всем перечисленным, кроме

1)сроков reparативных процессов при повреждении различных костей

2)правильно &4) и &1)

3)выраженности изменений в сердечно-сосудистой системе

4)тяжести травмы и возраста больного

5)тяжостью заболеваний обмена веществ

Эталон ответа: 2

Задание 20. Инструкция:

Специальные упражнения у больных острой травмой в периоде иммобилизации включают все перечисленное, кроме

1)изометрического напряжения мышц травмированной зоны (статических упражнений под гипсом)

2)идиомоторных упражнений

3)упражнений на равновесие и на выносливость

4)динамических упражнений для здоровых суставов

Эталон ответов: 3

Задание 21. Инструкция:

Физические упражнения при заболеваниях суставов препятствуют развитию осложнений, кроме:

1)фиброзного повреждения мышц

2)сморщивания суставных капсул

3)атрофии и разволокнение суставного хряща

4)разболтанности сустава**Эталон ответа: 4****Задание 22. Инструкция:**

Задачи ЛФК при болезнях суставов включает все перечисленное, кроме:

- 1)улучшение кровообращения и питания сустава
- 2)укрепление мышц, окружающих сустав
- 3)противодействие развитию тугоподвижности сустава

4)снятие болей в покое

- 5)повышение работоспособности

Эталон ответа: 4

Задание 23. Инструкция: В подостром периоде артрита лечебная физкультура включает все перечисленное, кроме:

- 1)лечение положением
- 2)лечебной гимнастики
- 3)легкого массажа сустава

4)энергичного массажа сустава и механотерапии**Эталон Ответа: 4**

Задание 24. Инструкция: Противопоказания к ЛФК при травмах:

- 1)общее тяжелое состояние больного
- 2)**повышение температуры тела (свыше 37,5°C)**
- 3)опасность появления или возобновления кровотечения
- 4)наличие инородных тел, расположенных в непосредственной близости от крупных сосудов, нервов, жизненно важных органов
- 5)стойкий болевой синдром

Эталон ответа: 2**Задание 25. Инструкция:**

Число занятий в день изометрическими упражнениями:

- 1)15-20
- 2) 5-10
- 3)10-15**
- 4)5-10

Эталон ответа: 3**Задания открытого типа:****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 усилият 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, общеукрепляющие упражнения), 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, УГГ, 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 °C, 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, среднетяжелое течение. ДН II ст. Хроническое легочное сердце. ХСН IIа 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°С. 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 x 10⁹/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.

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

Этапон ответа1. 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?

Этalon ответа1. 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.

Этalon 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 MacTer/Bopeati-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 приглушенны. 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).

Этапон 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 MacTer/Bopeati-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.

Этапон 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 радикулгии 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 лазаротерапии, 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°C. На ЭКГ - признаки, подтверждающие диагноз. Отеков нет:

1. Назовите функциональный класс тяжести состояния больной и ступень 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 ступень 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.

Задание18.

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.

Задание19.

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 вилы 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 микрозоны(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-органская 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. близкий 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 (ретресс обратимых, стабилизация необратимых заболеваний), повышение толерантность 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. Снизитает 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, антнаритмические 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 называются 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 устойчиво закрепленном практическом навыке	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 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 полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой	неумение давать	отсутствие

ельно	предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	аргументированные ответы	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
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует