



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП  
«Лечебное дело»

  
В.В. Усов  
«09» июля 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Департамента  
клинической медицины

  
Б.И. Гельцер  
«09» июля 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)**

**«Медицинская реабилитология»**

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**Форма подготовки: очная**

Курс 5, семестр А  
лекции 18 час.  
практические занятия 36 час.  
лабораторные работы не предусмотрены  
всего часов аудиторной нагрузки 54 час.  
в том числе с использованием МАО – 8 час.  
самостоятельная работа 54 час.  
контрольные работы ()  
зачет 5 курс, А семестр  
экзамен не предусмотрен

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалитет), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 8 от «09» июля 2019 г.

Составители: д.м.н. профессор Бениова С.Н.

## **Аннотация учебно-методического комплекса дисциплины**

### **«Медицинская реабилитология»**

Дисциплина «Дисциплина «Медицинская реабилитология» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело», входит в вариативную часть учебного плана обязательной дисциплиной, реализуется на 5 курсе в А семестре. Общая трудоемкость дисциплины составляет 108 часов, 3 зачетных единицы.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень подготовки специалист), учебный план подготовки студентов.

Программа курса опирается на базовые знания, полученные студентами:

способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (ОК-6);

готовностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности (ОПК-1);

способностью к оценке морфофункциональных, физиологических состояний и патологических процессов в организме человека для решения профессиональных задач (ОПК-9);

**Целью** программы является формирование системных знаний и умений студентов по вопросам медицинской реабилитации.

**Задачи:**

- изучение вопросов организации реабилитации и профилактики инвалидности;
- обучение студентов способности к выбору средств и способов реабилитации и профилактики инвалидности;
- формирование у студентов практических умений связанных с организацией реабилитации и профилактики инвалидности.

Студент должен знать:

законы РФ, регламентирующие основные положения реабилитации и профилактики инвалидности; документы ВОЗ, касающиеся реабилитации; нормативные документы МЗ РФ по реабилитации; общие вопросы организации службы медицинской реабилитологии в Приморском крае; теоретические и методологические основы медицинской реабилитации (концепция последствий болезни – ICIDH, ICF); бланк индивидуальной программы медицинской реабилитации; клиничко-реабилитационные группы больных; критерии инвалидности; методы оценки функционального состояния и жизнедеятельности больных терапевтического профиля (ИБС, АГ, др.)

Студент должен уметь:

по данным осмотра и функциональных исследований сформировать клиничко-функциональный диагноз; оценить функциональное состояние и жизнедеятельность больных с наиболее часто встречающейся инвалидизирующей терапевтической патологией; выбрать средства и методы реабилитации для перечисленных категорий больных.

Некоторые вопросы изучаемого материала могут быть вынесены на самостоятельную проработку с последующим прослушиванием обзорных лекций и закреплением знаний на практических занятиях.

**Требования к результатам освоения дисциплины.**

В результате изучения данной дисциплины у студентов формируются следующие общепрофессиональные и профессиональные компетенции.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
-способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	Знает	Принципы возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития,
	Умеет	Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
	Владеет	Навыками осуществления мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
-готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	Знает	Методы сбора анамнеза и интерпретацию лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований
	Умеет	Оценить результаты данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований
	Владеет	Навыками оценки данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований
способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами (ПК-8);	Знает	Нозологические формы заболеваний, тактику ведения больных при различных заболеваниях
	Умеет	Оказывать необходимую медицинскую помощь и реабилитационные мероприятия при различных нозологических формах
	Владеет	навыками оказания медицинской помощи и реабилитационных мероприятий при различных нозологических формах
готовность к обучению пациентов и их родственников	Знает	основные правила гигиенических мероприятий оздоровительного характера

основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-14)	Умеет	осуществлять гигиенические мероприятиям оздоровительного характера
	Владеет	навыками обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей,
готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);	Знает	Перечень основных лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций.
	Умеет	Осуществлять лечение больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов и реабилитационные мероприятия
	Владеет	Современными методами рациональной, индивидуализированной фармакотерапии

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА**

**(18 часов). Интерактивная форма обучения – 2 часа**

**Раздел 1. Организационные основы медицинской реабилитации (12 часов)**

**Тема 1. Организация медицинской помощи по медицинской реабилитации (4 часа).**

Содержание: Показания и противопоказания к назначению немедикаментозных методов лечения (ЛФК, физиотерапии, рефлексотерапии, мануальной терапии, диетотерапии и др.). Стандарты оказания помощи по медицинской реабилитации. Этапы, уровни и аспекты реабилитации (медицинский, социальный, профессиональный, психологический). Эрготерапия в системе реабилитации

**Тема 2. Место и роль лечебной физкультуры в восстановительном лечении (4 часа).**

Содержание темы: Классификация средств лечебной физкультуры. Основные принципы подбора и дозировки физической нагрузки. Противопоказания к назначению лечебной физкультуры. Порядок назначения лечебной гимнастики и оформление документации. Особенности ЛФК в реабилитации детей. Лечебный массаж: классификация, механизм действия, основные приемы массажа. Гимнастика и массаж детей первого года жизни.

### **Тема 3. Санаторно-курортное лечение – как фактор реабилитации (4 часа).**

Содержание темы: Структура санаторно-курортного лечения. Детские санатории. Характеристика северных курортов. Противопоказания для назначения санаторно-курортного лечения. Бальнеотерапия: методики приема минеральных вод при различных заболеваниях. Пеллоидотерапия, показания и противопоказания к ее назначению. Алгоритм реабилитационной программы в условиях санатория.

### **Раздел 2. Медицинская реабилитация при различных нозологических формах (6 часов).**

#### **Тема 1. Медицинская реабилитация больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (2 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: Особенности применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при гипертонической болезни, вегето-сосудистой дистонии, ревмокардитах, пороках сердца. Применение средств ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Физиотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.

#### **Тема 2. Медицинская реабилитация при заболеваниях органов дыхания (2 часа).**

Содержание темы: Клинико-физиологическое обоснование применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в комплексном лечении острых и хронических заболеваний легких. Особенности методик лечения при пневмониях, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, муковисцидозе. Обучение методике дренажной гимнастики, звуковой гимнастики. Методы оценки эффективности средств медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Применение средств ЛФК при патологии легких. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания.

**Тема 3. Физическая реабилитация в травматологии, ортопедии и хирургии (2 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: ЛФК при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии. Средства немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в поэтапном лечении хирургических больных. Методики реабилитации при операциях на органах брюшной и грудной полости. Принципы организации и особенности методики ЛФК при переломах костей конечностей, позвоночника и костей таза. Оценка эффективности. Физиотерапия в ортопедии, хирургии и травматологии.

**II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА  
ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАНЯТИЯ**

**(36 часов, в том числе в форме активного обучения – 6 часов)**

**Раздел 1. Организационные основы медицинской реабилитации**

**Занятие 1. Организация физиотерапевтической службы в России.  
Физиотерапия в комплексной реабилитации больных (4 часа).**

Содержание темы: Физиотерапевтическое отделение (ФТО): организация, объем, направления деятельности. Роль физических факторов в

реабилитационном процессе. Формы первичной медицинской документации ФТО. Особенности этики и деонтологии в физиотерапии. Физико-химические основы действия физических факторов. Основные подходы к лечебному использованию физических факторов. Особенности физиотерапии в педиатрии. Совместимость физиопроцедур, последовательность назначения.

Классификация методов физиотерапии. Основные принципы подбора и дозировки. Противопоказания к назначению физиотерапии. Электролечение. Светолечение. Механические воздействия. Аэрозоль- и электроаэрозольтерапия, галотерапия. Водолечение. Бальнеотерапия. Лечение теплом и холодом. Грязелечение.

## **Занятие 2. Основы рефлексотерапии. Принципы применения лечебной физкультуры в восстановительном лечении (4 часа).**

Содержание темы: Краткий обзор основных теорий восточной медицины. Виды и приемы рефлексотерапии (точечный массаж, иглорефлексотерапия, поверхностная рефлексотерапия, аурикулорефлексотерапия и др.). Показания и противопоказания к назначению методов. Рефлексотерапия при неотложных состояниях.

Классификация средств лечебной физкультуры. Основные принципы подбора и дозировки физической нагрузки. Противопоказания к назначению лечебной физкультуры. Порядок назначения лечебной гимнастики и оформление документации. Особенности ЛФК в реабилитации детей. Лечебный массаж: классификация, механизм действия, основные приемы массажа. Гимнастика и массаж детей первого года жизни.

## **Медицинская реабилитация при различных нозологических формах**

**Занятие 3. Медицинская реабилитация при заболеваниях у детей раннего возраста: рахит, гипотрофия, пупочная грыжа, кривошея,**



**врожденный вывих бедра (4 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: Цель применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения, рекомендации родителям по уходу, двигательному режиму и закаливанию, содержание методик при этих заболеваниях.

**Занятие 4. Организация реабилитации больных с сердечно-сосудистыми заболеваниями (4 часов). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: Особенности применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при гипертонической болезни, вегето-сосудистой дистонии, ревмокардитах, пороках сердца. Применение средств ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Физиотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.

**Занятие 5. Организация реабилитации при заболеваниях органов дыхания (4 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: Клинико-физиологическое обоснование применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в комплексном лечении острых и хронических заболеваний легких. Особенности методик лечения при пневмониях, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, муковисцидозе. Обучение методике дренажной гимнастики, звуковой гимнастики. Методы оценки эффективности средств медицинской реабилитации при заболеваниях органов дыхания. Применение средств ЛФК при патологии легких. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания.

**Занятие 6. Медицинская реабилитация при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ (4 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: Задачи, показания и противопоказания к назначению средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Клинико-физиологическое обоснование применения средств кинезотерапии при дискинезии желчевыводящих путей и толстого кишечника. Частные методики лечебной гимнастики при висцероптозах. Использование средств медицинской реабилитации при ожирении и сахарном диабете. Физиотерапия при патологии желудочно-кишечного тракта и заболеваниях, вызванных нарушением обмена веществ.

**Занятие 7. Физическая реабилитация в травматологии, ортопедии и хирургии (4 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: ЛФК при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии. Средства немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения в поэтапном лечении хирургических больных. Методики реабилитации при операциях на органах брюшной и грудной полости. Принципы организации и особенности методики ЛФК при переломах костей конечностей, позвоночника и костей таза. Оценка эффективности. Физиотерапия в ортопедии, хирургии и травматологии.

**Занятие 8. Медицинская реабилитация при неврологических заболеваниях (4 часа). Интерактивная форма обучения – 1 час**

Содержание темы: Особенности методик применения средств немедикаментозных и нетрадиционных методов лечения при заболеваниях периферической нервной системы (невропатии). Основные рекомендации по уходу и реабилитации. Физическая реабилитация при детском церебральном параличе. Физиотерапия при неврологических заболеваниях.

**Занятие 9. Сущность, организация, основные задачи и разделы врачебного контроля. Предпатологические и патологические состояния,**

**возникающие при нерациональных занятиях физкультурой и спортом.  
Реабилитация в спорте. (4 часа).**

Содержание темы: Задачи и основные разделы врачебного контроля. Определение и оценка физического развития. Функциональные пробы сердечно-сосудистой и дыхательной систем и их значение в оценке физического состояния, в выборе и обосновании программ физической тренировки. Распределение на медицинские группы для занятий физкультурой. Допинг контроль и контроль на половую принадлежность.

Врачебные наблюдения в процессе занятий физкультурой, спортом и ЛФК. Предпатологические и патологические состояния в спорте. Неотложные состояния. Средства реабилитации в спорте. Медицинское обеспечение спорта инвалидов.

### **III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

В РПУД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «**Медицинская реабилитология**» студенту предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают студентам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым проникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.

В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать

знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Студент, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Медицинская реабилитология» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

- характеристика заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЙ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-1 способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-45
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
2	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета -15-30
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 15-45
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
4	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-14 готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 30-60
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

		физиологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний			
5	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 15-35
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

Контрольные и методические материалы, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы представлены в Приложении 2.

## У. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

### Основная литература:

1. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431344.html>
2. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html>
3. "Реабилитация в травматологии [Электронный ресурс] : руководство / Елифанов В.А., Елифанов А.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970416853.html>
4. Восстановительная медицина [Электронный ресурс] : учебник / Елифанов В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html>

5. Основы восстановительной медицины и физиотерапии [Электронный ресурс] / Александров В.В., Алгазин А.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425602.html>

Дополнительная литература:

1. Общая физиотерапия [Электронный ресурс] : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 5-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425770.html>

2. Медицинская и биологическая физика [Электронный ресурс] : учебник / Ремизов А.Н. - 4-е изд., испр. и перераб. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424841.html>

3. Восстановительная медицина [Электронный ресурс] : учебник / Епифанов В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426371.html>

**Электронные информационные образовательные ресурсы**

1. Журнал «Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры» <http://www.mediasphera.ru/journals/kyrort/about/>

2. Журнал «Медицинская реабилитация, курортология, физиотерапия» [http://kurort.gov.ua/publication/meditsinskaya\\_reabilitatsiya\\_kurortologiya\\_fizioterapiya](http://kurort.gov.ua/publication/meditsinskaya_reabilitatsiya_kurortologiya_fizioterapiya)

3. Журнал «Спортивная медицина: наука и практика» <http://xn----htbc1aifim.xn--p1ai/>

4. Журнал «Медицина и Спорт» <http://www.npc-intelforum.ru/medsport/>

**Законодательные и нормативно-правовые документы:**



1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 года № 869н

"Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения"

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10 мая 2017 года № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи"

3. Приказ Минздрава России от 01.08.2017 N 484н "Об утверждении порядка формирования перечня видов высокотехнологичной медицинской помощи"

4. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ).

5. Федеральный закон от 12 апреля 2010 г. N 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств».

6. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 г. N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

7. Федеральный закон от 30 июня 2006 г. N 90-ФЗ. Трудовой кодекс Российской Федерации (с последующими изменениями и дополнениями)

8. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

9. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. N 14-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

10. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть третья) от 26 ноября 2001 г. N 146-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

11. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть четвертая) от 18 декабря 2006 г. N 230-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

12. Семейный кодекс Российской Федерации от 29 декабря 1995 г. N 223-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

13. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. N 63-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

14. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30 декабря 2001 г. 195-ФЗ. (с последующими изменениями и дополнениями)

15. Указ Президента РФ от 9 октября 2007 г. № 1351 Об утверждении концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года.

## **ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

<b>Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест</b>	<b>Перечень программного обеспечения</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.



## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы студентов.

Практическое занятие обычно включает устный опрос по вопросам семинарских занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов применять полученные теоретические знания к решению практического или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студенту для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет студенту сформировать устойчивую теоретическую базу.

Важной составляющей частью подготовки к практическому занятию

является работа студентов с научными и аналитическими статьями, которые публикуются в специализированных периодических изданиях. Они позволяют расширить кругозор и получить представление об актуальных проблемах, возможных путях их решения и/или тенденциях в исследуемой области.

В качестве завершающего шага по подготовке к практическому занятию следует рекомендовать студенту ознакомиться с результатами научных исследований, соответствующих каждой теме.

## **VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-

	bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория	Мультимедийная аудитория: Мультимедийная аудитория: Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера Avervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeonly- Non-AES; Сетевая видеочка Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

#### **Клинические базы:**

Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Дальневосточный федеральный университет»; Центр восстановительной медицины и реабилитации



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
по дисциплине «Медицинская реабилитология»  
специальность 31.05.01. Лечебное дело**

**Форма подготовки очная**

## План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение (час)	Форма контроля
<b>5 курс А семестр</b>				
1	2-6 неделя	Реферат Презентации Подготовка обзора литературы	14 часов	Реферат Обзор литературы
2	7-16 неделя	Представление презентации по теме реферата	20 часов	Реферат Презентации Тестирование
3	17-18 неделя	Подготовка к зачету	20 часов	Собеседование Зачет

**Перечень видов самостоятельной работы студента.** Проработка лекций и подготовка к практическому занятию, подготовка доклада по выбранному аспекту темы практического занятия или подбор практического материала для участия в дискуссии составляют содержание самостоятельной работы магистра. Материалом для подготовки могут стать конспекты лекций, профессиональная литература, учебно-методическое обеспечение дисциплины. Формы текущего контроля: опрос, групповая дискуссия, контрольные задания, презентация доклада.

Поиск и изучение новейших источников теоретического и прикладного характера по социальному управлению в ресурсах Интернет.

### **Наименование раздела дисциплины:**

### **Тема 1. Организационные основы медицинской реабилитации**



**Цель:** Научить студента использовать различные методы медицинской реабилитации. Формирование навыков использования физиотерапии, ЛФК на различных этапах реабилитации больных.

**Задания:** Студент должен разобрать следующие вопросы:

1. Роль ЛФК в процессе реабилитации.
2. Общие правила назначения дозированных физических нагрузок.
3. Средства ЛФК.
4. Классификации гимнастических упражнений.
5. Определение и характеристики двигательных режимов.
6. Формы применения ЛФК.
7. Принципы построения процедуры лечебной гимнастики.
8. Дополнительные средства ЛФК: массаж, механотерапия, трудотерапия.
9. Принципы подбора упражнений и дозировки физической нагрузки.

**Форма выполнения:** написание реферата.

**Критерии выполнения:** Требования к оформлению и выполнению реферата:

- объем реферата должен быть в пределах 4-5 печатных страниц (приложения к работе не входят в объем реферата);
- при разработке реферата рекомендуется использование 8-10 различных источников
- реферат должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения;
- по ходу изложения текста должны иметься ссылки на используемую литературу;
- правильно оформить библиографию.

структура реферата, должна включать **титульный лист, оглавление** (последовательное изложение разделов реферата с указанием страницы, с

которой он начинается), **введение** (формулирование сути исследуемой проблемы, определение актуальности, цели и задач реферата), **основную часть** (каждый раздел этой части реферата доказательно раскрывает отдельную проблему или одну из ее сторон, является логическим продолжением предыдущего; в этой части могут быть приведены таблицы, схемы, графики, рисунки и пр.), **заключение** (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме реферата, предлагаются рекомендации), **список литературы**].

**Сроки сдачи:** на последнем цикловом занятии.

Если реферат отвечает всем требованиям, предъявляемым к оформлению и содержанию, то за его выполнение студент получает максимальные 100 баллов. Если реферат выполнен с небольшими недочетами, такими как использование меньшего количества источников или не полное раскрытие отдельных вопросов, то студент получает 75-99 баллов. Если преподаватель считает, что тема раскрыта только наполовину, но все же затронуты основные вопросы темы, использован только один или два источника, то студент получает 50-74 баллов. Если тема реферата не раскрыта, нет ссылок на литературу, при этом студент не отвечает на заданные по реферату вопросы, то балл за реферат не выставляется.

**Количество формируемых компетенций:** самообразование.

**Контроль:**

Студент должен уметь ответить на предложенные преподавателем вопросы по реферату.

**Тема 2. Медицинская реабилитация при различных нозологических формах**

**Цель:** Научить использовать методы медицинской реабилитации у пациентов с различной патологией. Формирование навыков использования физиотерапии, ЛФК на различных этапах реабилитации больных.

**Задания:** Студент должен разобрать следующие вопросы:

1. Что такое физическая реабилитация? Роль ЛФК, физиотерапии в этом процессе.
2. Механизмы лечебного влияния физических упражнений.
3. Механизмы тонизирующего влияния физических упражнений.
4. Каковы общие требования к методике применения физических упражнений в ЛФК?
5. Способы дозировки физической нагрузки на занятиях ЛФК.
6. Формы проведения занятий ЛФК.
7. Периоды ЛФК и соответствующие им режимы двигательной активности.
8. Методы оценки воздействия физических упражнений и эффективности применения ЛФК.
9. Показания и противопоказания к применению ЛФК, физиотерапии.

**Форма выполнения:** написание реферата.

**Критерии выполнения:** Требования к оформлению и выполнению реферата:

- объем реферата должен быть в пределах 4-5 печатных страниц (приложения к работе не входят в объем реферата);
- при разработке реферата рекомендуется использование 8-10 различных источников
- реферат должен быть выполнен грамотно, с соблюдением культуры изложения;
- по ходу изложения текста должны иметься ссылки на используемую литературу;
- правильно оформить библиографию.

структура реферата, должна включать **титульный лист, оглавление** (последовательное изложение разделов реферата с указанием страницы, с

которой он начинается), **введение** (формулирование сути исследуемой проблемы, определение актуальности, цели и задач реферата), **основную часть** (каждый раздел этой части реферата доказательно раскрывает отдельную проблему или одну из ее сторон, является логическим продолжением предыдущего; в этой части могут быть приведены таблицы, схемы, графики, рисунки и пр.), **заключение** (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме реферата, предлагаются рекомендации), **список литературы**].

**Сроки сдачи:** на последнем цикловом занятии.

Если реферат отвечает всем требованиям, предъявляемым к оформлению и содержанию, то за его выполнение студент получает максимальные 100 баллов. Если реферат выполнен с небольшими недочетами, такими как использование меньшего количества источников или не полное раскрытие отдельных вопросов, то студент получает 75-99 баллов. Если преподаватель считает, что тема раскрыта только наполовину, но все же затронуты основные вопросы темы, использован только один или два источника, то студент получает 50-74 баллов. Если тема реферата не раскрыта, нет ссылок на литературу, при этом студент не отвечает на заданные по реферату вопросы, то балл за реферат не выставляется.

**Количество формируемых компетенций:** самообразование.

**Контроль:**

Студент должен уметь ответить на предложенные преподавателем вопросы по реферату.

### **Темы рефератов и презентаций**

1. Массаж, как средство реабилитации
2. Основы здорового образа жизни

3. История развития и общие основы лечебной физической культуры
4. Оздоровительные средства физической культуры.
5. Здоровье как ценностная ориентация
6. Электросон в реабилитации различных заболеваний.
7. Применение лекарственного электрофореза в реабилитации органов дыхания.
8. Аппаратный массаж: основные показания, противопоказания, лечебные эффекты.
9. Водолечение в реабилитации гипертонической болезни
10. Роль среднего медицинского персонала в проведении реабилитационных мероприятий.
11. Использование психотерапии на этапах медицинской реабилитации.
12. Плавание в бассейне, лечебные эффекты, показания и противопоказания.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
по дисциплине «Медицинская реабилитология»  
Специальность 31.05.01 Лечебное дело  
**Форма подготовки очная**

**Владивосток  
2016**

## Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
-способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	Знает	Принципы возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития,
	Умеет	Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
	Владеет	Навыками осуществления мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
-готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	Знает	Методы сбора анамнеза и интерпретацию лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований
	Умеет	Оценить результаты данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований
	Владеет	Навыками оценки данных анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований
способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами (ПК-8);	Знает	Нозологические формы заболеваний, тактику ведения больных при различных заболеваниях
	Умеет	Оказывать необходимую медицинскую помощь и реабилитационные мероприятия при различных нозологических формах
	Владеет	навыками оказания медицинской помощи и реабилитационных мероприятий при различных нозологических формах



<p>готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-14)</p>	Знает	основные правила гигиенических мероприятий оздоровительного характера
	Умеет	осуществлять гигиенические мероприятия оздоровительного характера
	Владеет	навыками обучения пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей,
<p>готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач (ОПК-8);</p>	Знает	Перечень основных лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций.
	Умеет	Осуществлять лечение больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов и реабилитационные мероприятия
	Владеет	Современными методами рациональной, индивидуализированной фармакотерапии

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЙ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-1 способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 1-45
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
2	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-5 готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета -15-30
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 15-45
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
4	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ПК-14 готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 30-60
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2

		физиологических показателей, способствующих сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний			Коллоквиум
5	Модуль 1. Организация медицинской реабилитации Модуль 2. Медицинская реабилитация при различных заболеваниях	ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы зачета 15-35
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО- 2 Коллоквиум

### Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);	знает (пороговый уровень)	Принципы возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, мероприятия направленные на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни	Знание стандарты медицинской помощи в соответствии с Международной статистической классификацией болезней	Знает МКБ-10 и стандарты медицинской помощи	65-71
	умеет (продвинутый)	Определять у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией	Оценка основных синдромов заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией	умеет определять и оценивать у пациентов патологические состояния, симптомы, синдромы заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с	71-84

		й статистической классификации болезней и проблемы, связанные со здоровьем. Осуществлять комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья	й болезней; диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	МКБ-10	
	владеет (высокий)	Навыками осуществления мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья	Овладение навыка оценки основных синдромов заболеваний внутренних органов, нозологические формы в соответствии с Международной статистической классификацией болезней;	Готов и умеет определить у пациентов патологические состояния, симптомы и синдромы заболеваний	85-100
готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания (ПК-5);	знает (пороговый уровень)	Основные принципы сбора жалоб и анамнеза, результатов осмотра, интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования с целью верификации диагноза.	Знание принципы сбора жалоб и анамнеза, результатов осмотра у детей и подростков, интерпретации результатов лабораторного и инструментального обследования с целью верификации диагноза	Знает основные принципы сбора жалоб и анамнеза, результатов осмотра	65-71
	умеет (продвинутый)	Оценивать результаты субъективных и объективных методик обследования больного	Оценка результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований	Умение и готовность оценивать результаты субъективных и объективных методик обследования больного	71-84

	владеет (высокий)	Навыками обследования больного ребенка (сбор жалоб и анамнеза, оценка результатов осмотра и обследования)	Владение методикой сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра	Владеет методикой проведения полного обследования больного ребенка и оценкой результатов	85-100
способностью к определению тактики ведения пациентов с различными нозологическими формами (ПК – 8)	знает (пороговый уровень)	Нозологические формы заболеваний, тактику ведения больных при различных заболеваниях	Знание принципов ведения пациентов с различными нозологическими формами	Знает основные Принципы этиологического, патогенетического, симптоматического лечения основных заболеваний внутренних органов	65-71
	умеет (продвинутый)	Оказывать необходимую медицинскую помощь и реабилитационные мероприятия при различных нозологических формах	Оценка и умение проводить патогенетическую терапию с учетом этиологии заболевания	Умеет определять тактику ведения пациентов с различными нозологическими формами	71-84
	владеет (высокий)	навыками оказания медицинской помощи и реабилитационных мероприятий при различных нозологических формах	Владение навыками оказания лечебной помощи	Владеет навыком ведения пациентов с различными нозологическими формами	85-100
ОПК-8 готовностью к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	Перечень основных лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций.	Знание основных показаний к применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированное и структурированное знание принципов современной фармакотерапии	

	Умеет	Осуществлять лечение больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов и реабилитационные мероприятия	Организация лечения больных детей с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов	Готов и умеет применять методики лечения больных с наиболее распространенными заболеваниями внутренних органов	
	Владеет	Современными методами рациональной, индивидуализированной фармакотерапии	Навык алгоритма применению лекарственных препаратов и иных веществ	Владеет современными методами рациональной, индивидуализированной фармакотерапии	

## Примеры ситуационных задач

### Ситуационная задача №1

Пациент Е.: 48 лет, не работает

Диагноз: Острый миелобластный лейкоз, ремиссия.

Анамнез заболевания. Пациент считает себя больным последние полгода, когда снизилась работоспособность, беспокоило постоянное ощущение слабости, усталость даже после полноценного сна. Появились беспричинные синяки по телу, снижение веса на 4 кг. Обратился к терапевту и после сдачи анализов был госпитализирован в отделение гематологии с подозрением на лейкоз. Выписан с улучшением, сейчас наблюдается у гематолога.

Объективно: состояние больного удовлетворительное. Температура-37,00С. Кожные покровы бледные, обычной влажности; чистые. Слизистые бледные, влажные. Периферические лимфатические узлы не доступны пальпации, не увеличены, обычной консистенции и размера, безболезненны, не спаяны с окружающей тканью. Тип дыхания грудной. Грудная клетка при пальпации безболезненная, голосовое дрожание одинаковой силы на

симметричных участках. При перкуссии слышен ясный легочный звук, на симметричных участках справа и слева. Аускультативно: по всей легочной поверхности правого и левого легкого везикулярное дыхание. При аускультации тоны сердца ясные, ритмичные, без патологических шумов. Живот мягкий, не вздут, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Данные дополнительного обследования:

Общий анализ крови отсутствие бластных клеток, улучшение картины красной крови в динамике, лейкопения

Задания к задаче

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

## **Ситуационная задача №2**

Пациент В. 63 года, пенсионер

Диагноз: закрытый перелом шейки левого бедра

Анамнез заболевания. Четыре месяца назад поступил в отделение травматологии с жалобами на боли в области левого тазобедренного сустава (обстоятельства травмы: упал с велосипеда во время езды на левый бок, после чего почувствовал резкую боль в левом тазобедренном суставе. После падения не смог самостоятельно подняться. Сознание не терял. Головной боли и рвоты не было. В отделении был поставлен окончательный клинический диагноз - закрытый медиальный перелом шейки левого бедра. Проводилось оперативное лечение - эндопротезирование тазобедренного сустава

Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа и слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Пульс - 76 в минуту, ритмический, АД - 130/80 мм.рт.ст. Перкуторно - границы сердца в пределах

нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. Число дыханий 18 в 1 мин. При аускультации легких выслушивается везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

Данные дополнительного обследования  
рентгенологический контроль через 3 месяца - признаков нестабильности эндопротеза не выявлено

Задания к задаче

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

### **Ситуационная задача №3**

Пациентка Н. 47 лет, швея

Диагноз: Ревматоидный артрит

Анамнез заболевания. Считает себя больной с 40 лет, когда впервые возникла резкая боль в левом лучезапястном и пястно-фаланговых суставах обеих рук, непродолжительная скованность в этих суставах, общее недомогание. Возникновение боли связывает с условиями труда (швея) и частым переохлаждением. и сыростью. Была госпитализирована в стационар, где был поставлен диагноз - ревматоидный артрит. После 3-хнедельного лечения (диклофенак, гормональная терапия, физиолечение) выписана из клиники с улучшением: боли в суставах исчезли, увеличилась подвижность. Была направлена на курортное лечение в санаторий г. Пятигорска. Три месяца назад повторно госпитализирован в ревматологическое отделение, в связи с обострением заболевания: ноющие боли в пястно-фаланговых, лучезапястных, коленных и плечевых суставах, которые возникают не только при движении, но и в покое; выраженное болевое ограничение подвижности



и повышение температуры кожи над этими суставами. Выписана со значительным улучшением состояния.

Объективно: состояние удовлетворительное, положение активно. Телосложение нормостеническое. Внешний вид больного соответствует возрасту и полу. Рост 164 см, вес 64 кг. Кожа сухая, чистая, окраска кожных покровов бледная, эластичность кожи сохранена, видимые слизистые розовые, влажные. Ограничение движения в лучезапястных, пястно-фаланговых, плечевых, коленных суставах. Синовииты лучезапястных, пястно-фаланговых суставов обеих рук: припухлость, легкая болезненность при пальпации. Пульс - 78 в минуту, ритмический, АД - 130/80 мм.рт.ст. Перкуторно - границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. Число дыханий 18 в 1 мин. При аускультации легких выслушивается везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

Данные дополнительного обследования

Данные лабораторных исследований: в ОАК – ускоренная СОЭ; биохимический анализ крови – диспротеинемия: гипоальбуминемия, гиперглобулинемия; повышенное содержание фибриногена; иммунологический анализ крови: ревматоидный фактор – слабоположительный (+); С-реактивный белок – слабоположительный (+); рентгенологическое исследование (21.02.03): диффузный остеопороз, кистевидные просветления в головках средних пальцев пястных костей, мелких костей запястья, сужены суставные щели в лучезапястных суставах, больше слева. Контуры суставных поверхностей нечеткие.

Задания к задаче

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

#### **Ситуационная задача №4**

Пациент У. 41 год, инженер

Диагноз: остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Анамнез заболевания. Со слов больного, первые признаки заболевания появились во время службы в армии, когда возникли боли в области поясницы и копчика, больше слева, умеренной интенсивности, продолжительные. Отмечалась также тупая боль в левом тазобедренном суставе при движениях в нем. С того времени боли периодически возникают при движении, наклонах, по мере "расхаживания" уменьшаются. В положении лежа на спине на твердой поверхности болей нет. Периодичность возникновения болей больной указать не может, однако отмечает их связь с физической нагрузкой, движениями в поясничном отделе

Объективно: состояние удовлетворительное, положение активное. Кожа и слизистые оболочки чистые, обычной окраски. Правильного телосложения, повышенного питания.

Пульс - 74 в минуту, ритмический, АД - 135/80 мм.рт.ст. Перкуторно - границы сердца в пределах нормы. Тоны сердца ясные, ритмичные. Число дыханий 18 в 1 мин. При аускультации легких выслушивается везикулярное дыхание. Живот мягкий, безболезненный. Печень не пальпируется. Физиологические отправления в норме.

Данные дополнительного обследования компьютерная томография пояснично-крестцового отдела позвоночника, признаки остеохондроза, циркулярная протрузия (выпячивание) диска L1-2

Задания к задаче

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента.
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

## Ситуационная задача №5

Пациентка К. 49 лет, преподаватель

Диагноз: калькулезный холецистит. Холецистэктомия.

Анамнез заболевания. Анамнез заболевания: болеет около 12 лет, когда стала ощущать тяжесть, кратковременную тупую боль в правом подреберье после приёма жирной пищи. Около 10 лет назад - первый приступ печёночной колики, который был купирован в домашних условиях в/м инъекциями спазмолитиков. Последние пять лет приступы печёночной колики участились, состояние пациентки стало ухудшаться. Беспокоили тупая боль в правом подреберье, иррадиирующая в правую над- и подключичную ямку, тошнота, сухость, горечь во рту, изжога, запоры, общая слабость. Пациентка обратилась за медицинской помощью в поликлинику. После комплексного обследования госпитализирована в хирургическое отделение, где была проведена лапароскопическая холецистэктомия. Выписан из стационара с улучшением 1 месяц назад.

Объективно: общее состояние удовлетворительное, пациентка активна. Температура тела 36,80 С. Рост 160 см. Вес 74 кг. Кожные покровы, видимые слизистые чистые, розовые. Кожа сухая, тургор снижен. Язык суховат, обложен белым налётом у корня. Перкуторно над лёгкими ясный лёгочный звук, топографические границы лёгких соответствуют возрастной норме. дыхание везикулярное, ЧД 17 в мин., хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. пульс ритмичный, 80 в мин, АД 140/100 мм рт. ст. Живот симметричный, при пальпации мягкий, безболезненный. Печень и селезёнка не пальпируются. Физиологические отправления в норме.

Данные дополнительного обследования

После лечения отмечена положительная динамика клинических анализов крови, нормализовались билирубин, АлАТ, ЩФ.

### Задания к задаче

1. Выявите категории ограничения жизнедеятельности у данного пациента
2. Составьте программу реабилитации для данного пациента.

### **Критерии оценки по решению ситуационных задач:**

оценка «отлично» ставится студенту, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение, давшему ссылку на требуемый для решения нормативный документ;

- оценку «хорошо» заслуживает студент, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, не решившему задачу

## Вопросы к зачету

1. Понятие о предмете лечебной физкультуры как о клиническом методе лечения.
2. Особенности метода ЛФК в комплексном лечении больных.
3. Понятие о предмете физиотерапии как о клиническом методе лечения.
4. Особенности физиотерапии в комплексном лечении пациентов.
5. Общие показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
6. Медицинская реабилитация в травматологии.
7. Показания и противопоказания, задачи и особенности методики лечебной физкультуры и физиотерапии при травмах.
8. Медицинская реабилитация в неврологии. Показания и противопоказания, задачи и особенности методики лечебной физкультуры и физиотерапии при лечении неврологических заболеваний.
9. Механизм физиологического действия физических упражнений (теория моторно-висцеральных рефлексов М.Р. Могиндовича).
10. Механизмы лечебного действия физических упражнений на организм больного.
11. Средства реабилитации при занятиях физической культурой и спортом.
12. Основные положения применения восстановительных средств.
13. Гигиенические гидропроцедуры.
14. Значение массажа и самомассажа для восстановления.
15. Гигиенический массаж.
16. Спортивный массаж.
17. Лечебный массаж.
18. Предварительный и восстановительный массаж.

19. Показания и противопоказания для массажа.
20. Физиология мышечной деятельности.
21. Биохимические изменения в мышцах, возникающие под влиянием физических упражнений.
22. Источники энергообеспечения мышечной деятельности.
23. Первая медицинская помощь при спортивной травме и во время занятий физическими упражнениями.

**Контрольные тесты** предназначены для студентов, изучающих курс «Медицинская реабилитология».

Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами студенту предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка

«удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных студенту тестов.

### **Примеры тестовых заданий.**

**1. Профессиональные обязанности врача по лечебной физкультуре включают**

- а) Клиническое обследование больного и постановку диагноза
- б) Специальное обследование больных, назначенных на ЛФК
- в) Определение методики и дозировки физических упражнений, изучение эффективности ЛФК
- г) Тестирование физической работоспособности больного
- д) Правильно все, кроме клиническое обследование больного и постановку диагноза и тестирование физической работоспособности больного

**2. Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное, кроме**

- а) Гипостатической пневмонии и инфаркта миокарда
- б) Кровотечения
- в) Высокой температуры тела
- г) Метастазирующих опухолей

**3. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относится**

- а) Боли в месте повреждения
- б) Слабость икроножной мышцы
- в) Хромота при ходьбе
- г) Невозможность подняться на пальцы стопы
- д) Все перечисленное

**4. Профессиональные обязанности врача ЛФК включают все, кроме**

а) Определения физической нагрузки, соответствующей функциональному состоянию больного

б) Определения индивидуальной толерантности больного к физической нагрузке

в) Изменения режима больного

г) Проведения процедур лечебной гимнастики с отдельными больными по показаниям

д) Составления схем процедуры лечебной гимнастики

**5. К спортивно-прикладным формам лечебной физкультуры в стационаре относятся все перечисленные, кроме**

а) Ходьбы

б) Дозированного бега

в) Элементов спортивных игр

г) Настольного тенниса

д) Терренкура

**6. Противопоказаниями для использования солнечной радиации с целью закаливания организма являются**

а) Злокачественные образования

б) Острые инфекционные заболевания

в) Острые заболевания почек и печени

г) Хроническая ишемическая болезнь сердца

д) Все перечисленное

**7. Лечебная гимнастика имеет все следующие разделы процедур, кроме**

а) Вводного

б) Тренирующего и щадящего

в) Основного

г) Заключительного



**8. Температура воды в бассейне для занятий при заболеваниях внутренних органов должна составлять**

- а) До 20°
- б) От 21° до 23°
- в) От 24° до 26°
- г) От 26° до 32°
- д) Выше 36°

**9. В клинике внутренних болезней лечебная физкультура используется во всех перечисленных формах, кроме**

- а) Мануальной терапии
- б) Утренней гимнастики
- в) Лечебной гимнастики
- г) Элементов спортивных упражнений
- д) Игр

**10. Наибольшая активность действия лучей солнечного спектра на организм человека**

- а) Ультрафиолетовое излучение
- б) Фиолетовое излучение
- в) Инфракрасное излучение
- г) Красное и желтое излучение
- д) Правильно ультрафиолетовое излучение и инфракрасное излучение

**11. Врач ЛФК санатория должен выполнять следующие обязанности, кроме**

- а) Проведения коррекции режима движений больного
- б) Определения форм ЛФК и их дозировки
- в) Контроля проведения занятий ЛФК инструктором ЛФК
- г) Определения методики проведения климатотерапевтических процедур при физических упражнениях

д)Проведения физкультурно-оздоровительных праздников

**12.Допустимый в лечебной физкультуре угол подъема на терренкуре составляет**

а)До 25°

б)До 40°

в)До 60°

г)До 70°

**13.При проведении лечебной гимнастики в воде применяются следующие виды физических упражнений, кроме**

а)Гимнастические активные и пассивные

б)Игровые упражнения

в)Упражнения с усилием и на расслабление

г)Упражнения на вытяжение, на механотерапевтических аппаратах и с приспособлениями

д)Все перечисленное

**14.Врач ЛФК больницы должен выполнять все, кроме**

а)Обходов больных по отделениям с целью своевременного назначения на ЛФК

б)Уточнения клинического диагноза больного

в)Самостоятельного изменения режима движений больных

г)Проведения обследования больных, назначенных на ЛФК

д)Определения методики и дозировки физической нагрузки в разных формах

**15.Пассивные упражнения назначают преимущественно**

а)Для улучшения лимфообращения

б)Для улучшения кровообращения

в)Лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей

г)Улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы

**16.Методические принципы применения физических упражнений у больных основаны на всем перечисленном, кроме**

- а)Постепенности возрастания физической нагрузки
- б)Системности воздействия
- в)Регулярности занятий
- г)Применения максимальных физических нагрузок
- д)Доступности физических упражнений

**17.Упражнения на равновесие можно усложнять путем**

- а)Изменения скорости движения
- б)Уменьшения площади или подвижности опоры
- в)Выключения зрительного анализатора
- г)Использования предметов и снарядов
- д)Всего перечисленного

**18.Преимущественными методами проведения ЛФК в детской клинике являются**

- а)Самостоятельный метод
- б)Групповые занятия ЛФК
- в)Спортивные соревнования
- г)Механотерапия
- д)Игровой метод

**19.Целью корригирующих упражнений для позвоночника является все перечисленное, кроме**

- а)Укрепления мышц туловища
- б)Укрепления преимущественно мышц разгибателей
- в)Коррекции позвоночника в направлении противоположном патологическому искривлению

г)Развития статической и динамической функции позвоночника и грудной клетки

д)Развития выносливости

**20.Средствами лечебной физкультуры решаются все перечисленные задачи, кроме**

а)Повышения неспецифической сопротивляемости организма

б)Замещения недостающих гормонов

в)Восстановления нарушенного объема движений

г)Компенсации недостаточности дыхания

д)Стимуляции экстракардиальных факторов кровообращения

**21.При назначении ЛФК врач обязан**

а)Определить диагноз

б)Уточнить лечебные задачи

в)Подобрать средства медикаментозного лечения

г)Провести дополнительные исследования

д)Провести исследование функционального состояния и физической подготовленности больного

**22.Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений используется все перечисленное, кроме**

а)Движения с амортизатором

б)Сопротивления, оказываемого инструктором

в)Сопротивления, оказываемого самим больным

г)Напряжения мышц сгибаемой или разгибаемой конечности

д)Идеомоторных упражнений

**23.Действия врача лечебной физкультуры при первичном осмотре включают все перечисленное, кроме**

а)Подбора лекарственных средств

б)Ознакомления с диагнозом заболевания

- в)Проведения функциональной пробы
- г)Определения двигательного режима
- д)Подбора средств ЛФК и их дозировка

**24.Щадящий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности**

- а)10-8 ч в сутки
- б)8-6 ч в сутки
- в)6-4 ч в сутки
- г)3-4 ч в сутки
- д)1-2 ч в сутки

**25.Метод лечебной физкультуры — это**

- а)Метод патогенетической терапии
- б)Метод профилактической терапии
- в)Метод функциональной терапии
- г)Все перечисленное
- д)Только метод профилактической терапии и метод функциональной

терапии

**26.К двигательным режимам в санатории относятся**

- а)Палатный
- б)Щадящий и щадяще-тренирующий
- в)Свободный
- г)Тренирующий
- д)Правильно щадящий и щадяще-тренирующий и тренирующий

**27.Понятию лечебной физкультуры соответствуют термины**

- а)Физическая реабилитация
- б)Кинезотерапия
- в)Рефлексотерапия
- г)Механотерапия

д) Правильно физическая реабилитация и кинезотерапия

**28. Характеристика физических упражнений по анатомическому признаку включает**

а) Упражнения для мелких мышечных групп

б) Упражнения для средних мышечных групп

в) Упражнения для крупных мышечных групп

г) Упражнения для тренировки функции равновесия

д) Правильно упражнения для мелких мышечных групп, упражнения для средних мышечных групп, упражнения для крупных мышечных групп

**29. Для лечебной физкультуры характерны все перечисленные черты, исключая**

а) Активность больного в процессе лечения

б) Метод специфической терапии

в) Метод естественно-биологического содержания

г) Метод патогенетической терапии

д) Метод общетренирующей терапии

**30. Физическая реабилитация включает все перечисленное, кроме**

а) Назначения двигательного режима

б) Элементов психофизической тренировки

в) Занятий лечебной гимнастикой

г) Интенсивных физических тренировок

д) Трудоустройства больного

**31. Физиотерапия включает:**

а) электролечение;

б) светолечение;

в) водолечение;

г) тепловое лечение;

д) рефлексотерапию.

**32. Условная единица – это:**

- а) время, затраченное только на выполнение физ. процедуры.
- б) время, затраченное только на подготовку физ. процедуры.
- в) время, затраченное только на подготовку и выполнение физ.

процедуры.

**33. Физиотерапевтическое отделение нельзя располагать:**

- а) в подвальных помещениях;
- б) в полуподвальных помещениях;
- в) в цокольных помещениях.

**34. Инструктаж по технике безопасности проводится при:**

- а) поступлении нового аппарата;
- б) поступлении на работу;
- в) не менее 1 раз в год;
- г) не менее 1 раза в 2 года.

**35. Физиопрофилактика – это:**

- а) меры, направленные на укрепление здорового организма;
- б) меры, направленные на ликвидацию начальных признаков заболевания;
- в) физиолечение, назначенное хроническому больному.

**36. Закаливание детей проводится:**

- а) с рождения;
- б) с 1 месяца;
- в) с 6 месяцев;
- г) с 1 года.

**37. В основе механизма действия гальванизации лежит процесс:**

- а) образование вихревых токов;
- б) микромассаж на уровне клетки;

- в) поляризации;
- г) вихревых токов.

**38. Укажите противопоказание к гальванизации:**

- а) хронический колит;
- б) бронхиальная астма;
- в) радикулит;
- г) распространенная экзема.

**39. В методе гальванизации применяется:**

- а) высокочастотный переменный ток;
- б) постоянный ток малой силы и низкого напряжения;
- в) постоянный импульсный ток низкой частоты;
- г) магнитное поле низкой частоты.

**40. Гальванизацию чаще применяют:**

- а) в острую стадию заболевания;
- б) в хроническую стадию заболевания.

**41. Депо лекарственного вещества при электрофорезе образуется в коже на глубине:**

- а) 0,5 см.;
- б) 1 см.;
- в) 2 см.;
- г) 3 см

**42. При лекарственном электрофорезе используется :**

- а) импульсный прямоугольный ток;
- б) гальванический ток;
- в) импульсный треугольный ток;
- г) тетанизирующий ток;
- д) экспоненциальный ток.



**43. В основе механизма действия лекарственного электрофореза лежит:**

- а) процесс ионизации;
- б) процесс поляризации;
- в) тепловой эффект;
- г) фармакологическое действие лекарственного вещества.

**44. Лекарственный электрофорез дозируется:**

- а) мА/кв.см.
- б) ВТ/ кв.см.
- в) в Вольтах.
- г) в биодозах

**45. Местная дарсонвализация назначается при**

- а) геморрое;
- б) пародонтозе;
- в) неврастении;
- г) ИБС со стенокардией;
- д) хроническом отите.

**46. Частота, применяемая при местной дарсонвализации:**

- а) 25 кГц;
- б) 40 кГц;
- в) 82 кГц;
- г) 220 кГц;
- д) 110 кГц.

**47. Миллиметровые волны проникают в ткани на глубину:**

- а) до 10 мм.;
- б) до 5 мм.;
- в) до 1 мм.

**48. КВЧ-терапия проводится по:**

- а) контактной методике;
- б) дистанционной методике;
- в) поперечной методике.

**49. Энергия миллиметровых волн хорошо поглощается:**

- а) подкожно-жировой клетчаткой;
- б) кожей;
- в) мышцами.

**50. Оптимальная температура аэрозоля:**

- а) 25-28 градуса С;
- б) 30-32 градуса С;
- в) 37-38 градуса С

**51. Глубина проникновения аэрозолей зависит от:**

- а) скорости их движения;
- б) величины аэрозольных частиц;
- в) вкуса, запаха аэрозолей.

**52. Аэроионотерапия дозируется:**

- а) по количеству вдыхаемых аэроионов;
- б) по времени;
- г) в биодозах.

**53. Противопоказания для проведения аэроионотерапии:**

- а) эпилепсия;
- б) активный туберкулез;
- в) злокачественные новообразования;
- г) ларингит.

**54. В основе механизма действия аэроионотерапии лежит:**

- а) процесс ионизации;
- б) процесс поляризации;

в) процесс электролиза.

**55. По физическим свойствам свет – это:**

а) электромагнитные колебания сверх высокой частоты;

б) электромагнитные волны высокой частоты;

в) электромагнитные колебания оптического диапазона.

**56. Механизм действия ультрафиолетовых лучей основан на:**

а) фотоэлектрическом действии;

б) ионизирующем действии;

в) тепловом действии.

**57. Общее УФ-облучение повторно назначают:**

а) через 1 месяц;

б) через 2-3 месяца;

в) через 3-4 месяца;

г) через 6 месяцев;

д) через 1 год.

**58. Ультрафиолетовая эритема у взрослого человека образуется:**

а) через 1-2 часа;

б) через 30 минут;

в) через 2-3 часа;

г) через 4-5 часов;

д) через 6-8 часов

**59. В лазеротерапии используется:**

а) механическая энергия;

б) магнитное поле;

в) световая энергия;

г) электромагнитные колебания высокой частоты.

**60. Пациенту с темной кожей при лазеротерапии требуется:**

- а) меньшее воздействие;
- б) большее воздействие.

**61. Проведение лазеротерапии противопоказано при:**

- а) беременности;
- б) бронхиальной астме;
- в) злокачественных опухолях любой локализации;
- г) эндокринных заболеваниях (тяжелые формы);

**62. Тепловая эритема образуется:**

- а) вскоре после начала облучения;
- б) через 1-2 часа;
- в) через 6-8 часов.

**63. Видимые лучи оказывают на организм:**

- а) тепловое действие;
- б) бактерицидное действие;
- в) болеутоляющее действие;
- г) спазматическое действие.

**64. Наибольшая глубина проникновения лазерного луча в ткани организма:**

- а) инфракрасного лазерного луча;
- б) красного лазерного луча;
- в) ультрафиолетового лазерного луча.

**65. Ультрафиолетовые лучи оказывают:**

- а) общеукрепляющее действие;
- б) иммуностимулирующее действие;
- в) гипосенсибилизирующее действие;
- г) противорахитическое действие;
- д) бактерицидное действие;
- е) информационное действие.

**66. Инфракрасные лучи от видимых отличаются:**

- а) длиной волны;
- б) глубиной проникновения в ткани;
- в) механизмом действия.

**67. Свойства лазерного луча:**

- а) монохроматичность;
- б) когерентность;
- в) интерференция;
- г) направленность.

**68. Магнитотерапия применяется:**

- а) только на обнаженные участки тела;
- б) только через одежду, повязки;
- в) на обнаженную поверхность и через одежду.

**69. Магнитотерапия назначается:**

- а) в острую стадию воспаления;
- б) в подострую стадию воспаления;
- в) в хроническую стадию воспаления.

**70. Глубина проникновения ультразвуковой энергии в ткани**

**зависит от:**

- а) методики воздействия;
- б) интенсивности;
- в) частоты ультразвука.

**71. При воздействии на область головы при УЗ-терапии применяется:**

- а) большая интенсивность;
- б) средняя интенсивность;
- в) малая интенсивность.

**72. При ультразвуковой терапии в качестве контактной среды применяются:**

- а) вода;
- б) вазелин;
- в) порошки;
- г) растительные масла.

**73. Для УЗ-терапии противопоказаны следующие заболевания:**

- а) язвенная болезнь желудка;
- б) постинфекционный инфильтрат;
- в) гемофилия;
- г) сахарный диабет (тяжелой формы).

**74. Максимальное воздействие ультразвуком для взрослого человека составляет:**

- а) 10 мин;
- б) 15 мин;
- в) 20 мин.

**75. Ультразвуковую терапию применяют чаще:**

- а) в острую стадию заболевания;
- б) в подострую стадию заболевания;
- в) в хроническую стадию заболевания

**76. Грязелечение назначают:**

- а) в острую стадию заболевания;
- б) в хроническую стадию заболевания;

**77. Теплолечение назначают после травмы:**

- а) на следующий день;
- б) через 2-3 дня;

в) через 10 дней.

**78. В механизме действия парафинотерапии имеет место:**

- а) тепловой эффект;
- б) механический эффект;
- в) химический эффект.

**79. Наиболее выраженное действие на организм из теплоносителей оказывает:**

- а) лечебная грязь;
- б) парафин;
- в) озокерит

**80. Подводное вытяжение позвоночника при остеохондрозе применяют:**

- а) через 1 месяц после обострения;
- б) через 3 месяца после обострения;
- в) через 4-5 месяцев после обострения.

### **Примерная тематика контрольных вопросов**

1. Понятие о реабилитации
2. Цель, задачи и основы реабилитации
3. Этапы реабилитации
4. Основные принципы реабилитации
5. Аспекты реабилитации
6. Профессиональный аспект реабилитации
7. Состояние рынка труда для инвалидов
8. Современное состояние в сфере образования инвалидов
9. Понятие о профессиональной реабилитации инвалидов и её структура
10. Вопросы психологической реабилитации

11. Психопрофилактика
12. Творческая реабилитация как путь адаптации детей - инвалидов в общество
13. Педагогическая реабилитация
14. Физическая реабилитация, как составная часть медицинской, трудовой и социальной реабилитации
15. Физическая реабилитация как комплексный процесс: лечебный массаж, физиотерапия, фитотерапия, гигиена питания, закаливающие процедуры
16. Тонизирующие и трофическое влияние физических упражнений
17. Семейная реабилитация
18. Бытовая реабилитация
19. Понятие о медицинской реабилитации как системы социально-экономических, медицинских, психологических мероприятий
20. Дифференцирование физической нагрузки в зависимости от вида патологии и состояния больного. Контроль воздействия нагрузок и состояния больного в процессе реабилитации.
21. Структура и организация реабилитационных центров
22. Общая характеристика комплексных и индивидуальных реабилитационных программ
23. Организация реабилитации в больницах, поликлиниках, санаториях, центрах реабилитации.
24. Адаптивная физическая культура - эффективное средство реабилитации инвалидов
25. История возникновения адаптивных видов спорта
26. Целесообразность использования адаптивных видов спорта
27. Адаптация спортом на мировом уровне
28. Развитие адаптивных видов спорта в России



30. Вклад государства в развитие спорта среди инвалидов
31. Задачи и мероприятия первичной и вторичной профилактики заболеваний.
32. Болезни цивилизации и причины их возникновения.
33. Цели и задачи диспансеризации населения.
34. Основные принципы профилактической медицины.
35. Болезни с наследственным предрасположением.
36. Лечебно-профилактические мероприятия при наследственной патологии.
37. Лечебно-профилактические мероприятия при стрессовых реакциях.
38. Основные принципы реабилитации больных, инвалидов и членов их семей.
39. Основные принципы медицинской деонтологии и этики.
40. Условия, способствующие оптимальному контакту врача (тренера, воспитателя) с больными (инвалидами) и членами их семей.
41. Международная система организации реабилитации.
42. Карта индивидуальной программы реабилитации инвалида.