Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кудрявцев Максим Геннадьевич
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 26.11.2026 15:43:56
Уникальный программный ключ:
790a1a8df2525774421adc1fc96453f0e902bfb0

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МИНИСТЕРСТВА СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА
ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО»
(Университет Вернадского)
Колледж

Принято Ученым советом
Университета Вернадского
«26» марта 2026 г. протокол № 8

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
_____ Кудрявцев М.Г.
«26» марта 2026 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

МДК.03.01 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

Специальность **31.02.01 Лечебное дело**

На базе **основного общего образования**

Форма обучения **очно-заочная**

Балашиха, 2026 г.

Рабочая программа МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации– МО: РГУНХ им. Вернадского, 2026.

Рабочая программа МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 4 июля 2022 года № 526, зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 05 августа 2022 года, регистрационный № 69542 и учебного плана.

СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

1. Общая характеристика **4**
1.1. Цель и место МДК в структуре образовательной программы. 4
1.2. Планируемые результаты освоения МДК 4
2. Структура и содержание МДК **7**
2.1. Трудоемкость освоения МДК 7
2.2. Структура МДК 8
2.3. Содержание МДК 9
3. Условия реализации МДК **22**
3.1. Материально-техническое обеспечение 22
3.2. Учебно-методическое обеспечение 22
4. Контроль и оценка результатов освоения МДК **25**

1.ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

1.1. Цель и место профессионального модуля в структуре образовательной программы

Цель модуля: освоение вида деятельности «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации».

Профессиональный модуль включен в обязательную часть образовательной программы ОП-П в соответствии с ФГОС СПО по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

1.2. Планируемые результаты освоения профессионального модуля

Результаты освоения профессионального модуля соотносятся с планируемыми результатами освоения образовательной программы, представленными в матрице компетенций выпускника (п. 4.3 ОП-П).

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Код ,ПК	**Уметь**	**Знать**	**Владеть навыками**
ПК 3.1	-определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации с учетом возрастных особенностей - применять методы и средства медицинской реабилитации по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации -контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий	- порядок организации медицинской реабилитации - мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению - средства и методы медицинской реабилитации - механизмы лечебного действия различных реабилитационных методов	-проведения доврачебного функционального обследования пациентов на этапах реабилитации -оценки функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний - составления индивидуальных программ реабилитации

ПК 3.2	- выявлять наличие болевого синдрома у пациентов всех возрастных категорий -оценивать интенсивность боли с использованием шкал оценки боли -оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме	- технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей - этиологию, патогенез и классификацию хронического болевого синдрома - способы и методы применения немедикаментозных методов преодоления боли - особенности оказания паллиативной помощи различным возрастным категориям	- оценки уровня боли с использованием валидированных шкал - оказания паллиативной помощи при хроническом болевом синдроме -применения немедикаментозных методов обезболивания
ПК 3.3	- проводить медико-социальную реабилитацию различных категорий пациентов - взаимодействовать с учреждениями социальной защиты - направлять пациентов на медико-социальную экспертизу	-структуру государственных и общественных организаций, занимающихся проблемами медико-социальной реабилитации - порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу - порядок выдачи листка нетрудоспособности при различных ситуациях -структуру индивидуальной программы реабилитации/абилитации инвалида (ИПРА)	- проведения медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска -оформления документов для направления на МСЭ -работы с индивидуальной программой реабилитации инвалида

1.2. Количество часов, отводимое на освоение МДК

МДК.03.01 *Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации-* (7 семестр)
Всего часов- 100 часов
Теоретические занятия-14 часов
Практические занятия-28 часа
Самостоятельная работа обучающихся—58 часов

2.

2.1. Содержание МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, практических и лабораторных занятия, *курсовая работа (проект)*	Объем, ак.ч/в том числе в форме практической подготовки, ак.ч. + самостоят.работа ак.ч	Коды компетенций, формированию которых способствует элемент программы
Раздел 1. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации 110 ак.ч.		**110/78+12**	
МДК 03.01. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации			
Тема 1.1. Организационно-методические основы медицинской реабилитации и абилитации	**Содержание**	**1/0**	
	Нормативно-правовая база организации медицинской реабилитации и абилитации. Определение понятия «реабилитация», «абилитация». Медицинский, физический, психологический, профессиональный и социальный аспекты реабилитации Методы медицинской реабилитации. Принципы реабилитации: раннее начало проведения реабилитационных мероприятий; этапность, непрерывность, преемственность; мультидисциплинарный подход (комплексность); индивидуализация программ; социальная направленность реабилитационных мероприятий; использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности проведения реабилитационных мероприятий Модель организации реабилитационных мероприятий, основанная на принципе работы мультидисциплинарной реабилитационной команды (МРДК). Понятие о реабилитационном процессе, реабилитационном диагнозе, реабилитационном потенциале, реабилитационном эпикризе. Три этапа процесса медицинской реабилитации.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3

	Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ) при заболеваниях или состояниях центральной нервной систем, при заболеваниях или состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы, при соматических заболеваниях. Этапы составления индивидуального плана медицинской реабилитации пациента.		
Тема 1.2. Медико-социальная экспертиза	**Содержание**	**9/4+4**	
	Определение понятия «инвалидность», «ограничение жизнедеятельности». Цели использования и область применения Международная классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности здоровья (МКФ). Разделы МКФ: функции организма, структуры организма, активность и участие, факторы окружающей среды. Причины, сроки, время наступления инвалидности. Степени утраты профессиональной трудоспособности и группы инвалидности. Медицинские показания для обеспечения инвалидов специальными транспортными средствами и средствами передвижения. Медицинская документация для Определения стойкой утраты трудоспособности. Порядок и показания для направления пациента на МСЭ. Индивидуальная программа реабилитации/абилитации инвалида (ИПРА).	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 1 Оформление медицинских документов при направлении пациентов на МСЭ.	4	
	В том числе самостоятельная работа обучающихся Разработка проекта индивидуальной программы реабилитации и абилитации (ИПРА).	4	
Тема 1.3. Психосоциальная реабилитация	**Содержание**	**5/4**	
	Психосоциальная реабилитация: задачи, функции, этапы. Категории населения, нуждающиеся в психосоциальной реабилитации. Средства, способы и формы реализации психосоциальной реабилитации Адаптация людей с ограниченными возможностями здоровья в социальной среде	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3.

	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 2 Анализ программ реабилитации и абилитации с включением мероприятий по психосоциальной реабилитации	4	
Тема 1.4. Санаторно-курортное лечение	**Содержание**	**5/4**	
	Нормативно-правовая основа организации санаторно-курортного лечения. Направления санаторно-курортного лечения. Классификация санаторно-курортных организаций. Принципы санаторно-курортного лечения. Медицинская документация при направлении на санаторно-курортное лечение. Структура индивидуальной программы санаторно-курортного лечения. Основы курортной климатотерапии. Основные показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению. Перечень документов для приема в медицинскую организацию на санаторно-курортное лечение	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 3 Оформление медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение	4	
Тема 1.5. Организация медико-социальной реабилитации отдельных категорий населения	**Содержание**	**5/4**	
	Структура государственных и общественных организаций, занимающихся проблемами медико-социальной реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан. Психосоциальная и профессиональная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья Особенности психосоциальной и профессиональной реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан Региональные программы реабилитации инвалидов, детей-инвалидов.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3

	Проведение медико-социального патронажа лиц старше трудоспособного возраста, в том числе инвалидов, маломобильных пациентов, пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.		
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 4 Сравнительный анализ программ реабилитации инвалидов, участников военных действий, одиноких лиц, лиц из групп социального риска, пожилых и престарелых граждан	4	
Тема 1.6 Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	**Содержание**	**10/8**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: инфаркт миокарда, гипертоническая болезнь, стенокардия, хроническая сердечная недостаточность. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболевания сердечно-сосудистой системы. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**8**	
	Практическое занятие № 5 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.	4	
	Практическое занятие № 6 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с	4	

	заболеваниями сердечно-сосудистой системы.		
Тема 1.7. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями дыхательной системы	**Содержание**	**5/4**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы: бронхиальная астма, ХОБЛ, пневмония, COVID-19. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях дыхательной системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях дыхательной системы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболевания дыхательной системы. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях дыхательной системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	4	
	Практическое занятие № 7 Составление программ медицинской реабилитации для пациентов с заболеваниями дыхательной системы.	4	
Тема 1.8. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с заболеваниями эндокринной системы	**Содержание**	**7/4+2**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях эндокринной системы: сахарный диабет, диффузный токсический зоб, гипотиреоз. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях эндокринной системы. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях эндокринной системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3

	медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях эндокринной системы. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 8 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями эндокринной системы	4	
	В том числе самостоятельная работа обучающихся Расчет энерготрат и построение "пирамиды двигательной активности"	2	
Тема 1.9. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями внутренних органов	**Содержание**	**9/8**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях органов пищеварения (желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы), мочевыделительной и половой систем: язвенная болезнь, хронический гепатит, цирроз печени, хронический панкреатит; хронический гломерулонефрит, хронический пиелонефрит, хроническая болезнь почек; воспалительные заболевания женских половых органов, после гинекологических заболеваний, доброкачественная гиперплазия предстательной железы. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3

	Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях желудочно-кишечного тракта, печени, поджелудочной железы, мочевыделительной и половой систем, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	В том числе практических и лабораторных занятий	**8**	
	Практическое занятие № 9 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения, с заболеваниями мочевыделительной и половой системы у мужчин и женщин.	4	
	Практическое занятие № 10 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями органов пищеварения, с заболеваниями мочевыделительной и половой системы у мужчин и женщин.	4	
Тема 1.10. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с заболеваниями и травмами нервной системы	**Содержание**	**5/4**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах нервной системы: церебральный паралич, инсульт, эпилепсия. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах нервной системы. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях и травмах нервной системы, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах нервной системы. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3

	заболеваниях и травмах нервной системы. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях эндокринной системы, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 11 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и травмами нервной системы.	4	
Тема 1.11. Медицинская реабилитация пациентов с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата	**Содержание**	**8/6**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата: ревматоидный артрит, остеоартрит, остеопороз, сколиоз; травмы позвоночника, переломы и ампутация конечности. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	2	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**6**	
	Практическое занятие № 12 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с	6	

	заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата.		
Тема 1.12. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с нарушениями зрения и слуха	**Содержание**	**7/4+2**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при нарушениях зрения и слуха Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при нарушениях зрения и слуха. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при нарушениях зрения и слуха, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при нарушениях зрения и слуха Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению при нарушениях зрения и слуха. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при нарушениях зрения и слуха, с учетом диагноза, возрастных особенностей.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 13 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с нарушениями зрения и слуха».	4	
	В том числе самостоятельная работа обучающихся Обзор технических средств реабилитации (ТСР).	2	
Тема 1.13. Медицинская реабилитация и абилитация пациентов с психическими расстройствами и расстройствами	**Содержание**	**5/4**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения: умственная отсталость, болезнь Альцгеймера. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и абилитации при психических расстройствах и расстройствах поведения. Организация мероприятий медицинской реабилитации и абилитации в	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3

поведения	соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения. Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при психических расстройствах и расстройствах поведения, с учетом диагноза, возрастных особенностей.		
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 14 Составление программ медицинской реабилитации пациентов с психическими расстройствами и расстройствами поведения	4	
Тема 1.14. Медицинская реабилитация пациентов с онкологическими заболеваниями	**Содержание**	**5/4**	
	Мероприятия по медицинской реабилитации и абилитации при онкологических заболеваниях: молочной железы, толстого кишечника, легких, предстательной железы. Медицинские показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации при онкологических заболеваниях. Организация мероприятий медицинской реабилитации в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи при онкологических заболеваниях, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом стандартов медицинской помощи и возрастных особенностей. Врачи-специалисты для проведения реабилитационных мероприятий при онкологических заболеваниях Контроль, оценка эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий при онкологических, заболеваниях с учетом диагноза, возрастных особенностей.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 15	4	

	Составление программ медицинской реабилитации пациентов с онкологическими заболеваниями		
Тема 1.15. Цели, задачи и функции паллиативной помощи	**Содержание**	**5/4**	
	Цели, задачи и функции паллиативной помощи. Перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям. Виды и условия оказания паллиативной медицинской помощи, роль фельдшера. Задачи хосписов. Оказание медицинской помощи по типу «хоспис на дому». Этические принципы и проблемы паллиативной медицины.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 16 Осуществление профессиональной поддержки всех возрастных категорий паллиативных пациентов и их семей.	4	
Тема 1.16. Хронический болевой синдром. Основные принципы лечения хронического болевого синдрома	**Содержание**	**9/4+4**	
	Патофизиологические основы боли. Хронический болевой синдром: этиология, патогенез, эпидемиология, классификация. Диагностика уровня боли у взрослых и детей. Правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома. Выбор обезболивающих препаратов, ступени фармакотерапии боли, терапия побочных эффектов опиоидов. Немедикаментозные методы преодоления боли. Обезболивание в последние часы жизни.	1	ПК 3.1., ПК 3.2., ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 17 Технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей. Оказание помощи при хроническом болевом синдроме пациентам всех возрастных категорий.	4	
	В том числе самостоятельная работа обучающихся Составление индивидуального плана-графика реабилитации (кинезотерапия).	4	
Тема 1.17.	**Содержание**	**5/4**	

Особенности ухода за паллиативными пациентами	Паллиативная помощь при социально значимых инфекциях (ВИЧ/СПИДе, туберкулез). Паллиативная помощь при онкологических заболеваниях. Паллиативная помощь при неонкологических заболеваниях. Питание инкурабельных больных. Особенности оказания паллиативной помощи детям. Правовые и психолого-социальные аспекты работы с паллиативными больными.	1	ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 18 Осуществление консультирования родственников пациентов по вопросам ухода и облегчения тягостных симптомов болезни. Организация питания паллиативных больных всех возрастных категорий.	4	
Тема 1.18. Паллиативная помощь в последние дни и часы жизни человека	**Содержание**	**5/4**	
	Смерть как естественный исход хронического заболевания. Правовые аспекты процесса умирания. Терминальные состояния, особенности терапии и ухода за пациентом. Этические и психологические аспекты сопровождения пациента и его семьи в последние часы жизни.	1	ПК 3.3
	В том числе практических и лабораторных занятий	**4**	
	Практическое занятие № 19 Осуществление ухода за пациентом в последние часы жизни	4	
		110/78+12	
Производственная практика **Виды работ:** 1. Оформление документов по направлению пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации 2. Проведение медико-социальной реабилитации инвалидов, одиноких лиц, участников военных		**72**	

действий и лиц из группы социального риска 3. Проведение доврачебного функционального обследования и оценка функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации 4. Выполнение мероприятий по медицинской реабилитации и проведение оценки эффективности и безопасности в соответствии с индивидуальной программой реабилитации пациента или абилитации инвалидов с учетом диагноза, возрастных особенностей 5. Оформление документов по направлению пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации 6. Оформление документов по направлению пациентов, для оказания паллиативной помощи в стационарных условиях 7. Оценка уровня боли и оказание паллиативной помощи при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов 8. Организация питания и ухода за пациентами при оказании паллиативной помощи		
Промежуточная аттестация – комплексный дифференцированный зачет по МДК 03.01		
Промежуточная аттестация (экзамен по модулю)	**6**	
	188	

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ МДК

3.1. Материально-техническое обеспечение

Кабинет «Осуществление медицинской реабилитации и абилитации» оснащенный в соответствии с приложением 3 ОП-П.

3.2. Учебно-методическое обеспечение

3.2.1. Основные печатные и/или электронные издания

1. Банников Д. Н., Лечебный массаж в системе медицинской реабилитации: Учебное пособие для СПО, Издательство "Лань" (СПО) Медицинская реабилитация, 2026 – 200с.

2. Величко, Т. И. Основы реабилитации: ЛФК и лечебное плавание в ортопедии / Т. И. Величко, В. А. Лоскутов, И. В. Лоскутова. — Санкт-Петербург : Лань, 2026. — 124 с.

3. Герасименко О. Н., ОПов К. В., Гантимурова О. Г., Кривошеев А. Б., Толмачева А. А., Горбунова А. М., Медицинская реабилитация. Санаторно-курортное лечение: учебное пособие, 2023 – 64с.

4. Епифанов, В.А. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией : учебное пособие / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 47 с.

5. Морозов П. Е., Шония Г. В., Кудряшова С. Н., Правовые основы социальной работы с отдельными категориями граждан: Учебник для СПО, Издательство "Лань" (СПО), 2026 -388 с.

6. Пономаренко Г.Н. Реабилитация инвалидов. Краткое издание. : национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с.

7. Соловьева А. А., Основы реабилитации: Учебное пособие для СПО, Издательство "Лань" (СПО), 2024 – 360с.

3.2.1. Основные электронные издания

1. Величко, Т. И. Основы реабилитации: ЛФК и лечебное плавание в ортопедии / Т. И. Величко, В. А. Лоскутов, И. В. Лоскутова. — Санкт-Петербург : Лань, 2023. — 124 с. — ISBN 978-5-507-45549-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/311777

2. Сестринский уход в онкологии. Паллиативная медицинская помощь: учебное пособие для СПО / В.А. Лапотников, Г.И. Чуваков, О.А. Чувакова [и др.]. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 268 с. — ISBN 978-5-8114-7192-8. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/156371

3.2.2. Дополнительные источники

1. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 5 мая 2016 г. № 279н «Об утверждении Порядка организации санаторно-курортного лечения» (с изменениями и дополнениями). – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт].URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71327710

2. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации и Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 мая 2019 года N 345н/372н «Об утверждении Положения об организации оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания и общественных объединений, иных некоммерческих организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере охраны здоровья»). – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://base.garant.ru/72280964

3. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. № 788н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации взрослых» (с изменениями и дополнениями). – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. URL:https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74581688

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ, Министерства

здравоохранения РФ от 21 декабря 2020 г. № 929н/1345н «Об утверждении Порядка предоставления набора социальных услуг отдельным категориям граждан». – Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://base.garant.ru/400744575

5. Письмо Министерства здравоохранения РФ от 9 июня 2018 г. N 28-2/1223 «Об организации и проведении патронажа лиц старше трудоспособного возраста, в том числе инвалидов, маломобильных пациентов, пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи с привлечением волонтеров -медиков, студентов старших курсов высших учебных заведений и образовательных организаций среднего профессионального образования».– Текст: электронный // ГАРАНТ.РУ: информационно-правовой портал: [сайт]. – URL: https://base.garant.ru/72084782

6. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 54341-2011 Социальное обслуживание населения. Контроль качества реабилитационных услуг гражданам пожилого возраста.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL:https://docs.cntd.ru/document/1200091432

7. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 52623.3 –2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляций сестринского ухода.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL:http://docs.cntd.ru/document/1200119181

8. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 56819-2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: http://docs.cntd.ru/document/1200127768

9. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 53874-2017. Реабилитация и абилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг. – Текст: электронный // Консорциум КОДЕКС: электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1200157615

10. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 57760-2017 Социальное обслуживание населения. Коммуникативные реабилитационные услуги гражданам с ограничениями жизнедеятельности.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200156935

11. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 53931-2017 Медико-социальная экспертиза. Основные виды услуг медико-социальной экспертизы.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200146808

12. Национальный стандарт Российской Федерации. ОСТ Р 57888-2017 Реабилитация инвалидов. Целевые показатели реабилитационных услуг. Основные положения.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200157659

13. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 57960-2017 Реабилитация инвалидов. Оценка результатов реабилитационных услуг. Основные положения.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200157813

14. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58261-2018 Медико-социальная экспертиза. Требования доступности для инвалидов объектов и услуг.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL:https://docs.cntd.ru/document/1200161205

15. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58259-2018 Реабилитация инвалидов. Оценка эффективности системы реабилитации инвалидов и абилитации детей-инвалидов.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и

нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161203

16. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58260-2018 Медико-социальная экспертиза. Термины и ОПределения.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161204

17. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58288-2018 Вспомогательные средства и технологии для людей с ограничениями жизнедеятельности. Термины и ОПределения.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161756

18. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 51647-2018 Средства связи и информации реабилитационные электронные. Документы эксплуатационные. Виды и правила выполнения.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161347

19. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58288-2018 Вспомогательные средства и технологии для людей с ограничениями жизнедеятельности. Термины и ОПределения.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200161756

20. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 56101-2021 Социально- бытовая адаптация инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы. - Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200179833

21. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 54736-2021 Реабилитация инвалидов. Специальное техническое оснащение учреждений реабилитации и абилитации инвалидов.- Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт]. -URL:https://docs.cntd.ru/document/1200179200

22. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 51633-2021 Устройства и приспособления реабилитационные, используемые инвалидами в жилых помещениях. Текст: электронный//Электронный фонд правовой и нормативно технической информации: [сайт].- URL: https://docs.cntd.ru/document/1200179694

23. Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р 58258-2018 Реабилитация инвалидов. Система реабилитации инвалидов и абилитации детей-инвалидов. Общие положения. Утвержден и введен в действие Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 30.10.2018 № 876-ст. – Текст: электронный // Консорциум КОДЕКС: электронный фонд правовых и нормативно-технических документов: [сайт]. – URL:https://docs.cntd.ru/document/1200161202

24. Абузарова, Г.Р. Обезболивание в паллиативной помощи. Практическое руководство для врача /Г.Р. Абузарова, Д.В. Невзорова. — 4-е изд., испр. и дОП. - Москва: Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера», 2020. — 60 с. — Текст: электронный // Благотворительный фонд помощи хосписам «Вера». — URL:https://pro-palliativ.ru/library/obezbolivanie-v-palliativnoj-pomoshhi

25. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела : учебник / Под ред. С.И. Двойникова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. — 336 с.

26. Юдакова, О.Ф. Основы реабилитации. Общий массаж: учебное пособие для СПО / О. Ф. Юдакова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 88 с. — ISBN 978-5-8114-8756-1. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179841

27. Вестник восстановительной медицины: официальный сайт печатного органа Союзареабилитологов России. – URL: https://www.vvmr.ru

28. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья: краткая версия. – Текст: электронный // Всемирная организация здравоохранения: официальный сайт. - – URL: http://who-fic.ru/icf

29. Российская ассоциация паллиативной медицины: официальный сайт. – URL:https://www.palliamed.ru

30. Союз реабилитологов России: официальный сайт. – URL: https://rehabrus.ru

31. Физическая и реабилитационная медицина: научно-практический журнал: официальный сайт. – URL: https://fizreamed.ru

32. Pallium: паллиативная и хосписная помощь: российский научно-практический журнал. – URL: https://pallium.pro-hospice.ru

33. Паллиативная медицина и реабилитация: научно-практический журнал. – URL: https://www.palliamed.ru/publications/pub146

34. Про паллиатив: просветительский портал благотворительного фонда помощи хосписам «Вера». – URL: https://pro-palliativ.ru/o-proekte

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код ПК, ОК	Критерии оценки результата (показатели освоенности компетенций)	Формы контроля и методы оценки
ПК 3.1	Правильность использования нормативно-правовой базы по осуществлению медико-социальной экспертизы правильная последовательность, точность проведения доврачебного функционального обследования пациентов и инвалидов правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность	**Текущая аттестация:** - Экспертное наблюдение выполнения практических работ практических заданий по МДК.03.01 - устный/фронтальный/ письменный опрос - тестирование - оценка выполнения манипуляций - оценка решения профессиональных ситуационных задач - оценка анализа конкретных ситуаций (кейсов) **Промежуточная аттестация:** - Комплексный дифференцированный зачет по МДК.03.01 и производственной практике ПП 03.01 Экзамен по модулю.
ПК 3.2.	Правильность использования нормативно-правовой базы по осуществлению медицинской реабилитации/абилитации пациентов с различной патологией правильность составления индивидуальных планов медицинской реабилитации пациентов на амбулаторном этапе реабилитации выполнение работ в соответствии с установленными регламентами с соблюдением правил безопасности труда, санитарными нормами полнота и точность планирования междисциплинарного взаимодействия правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность	
ПК 3.3.	Правильность использования нормативно-правовой базы по осуществлению паллиативной помощи пациентам, в т.ч. инвалидам правильность составления индивидуальных планов паллиативного ухода за пациентами выполнение работ в соответствии с установленными регламентами с соблюдением правил безопасности труда, санитарными нормами точность и полнота планирования междисциплинарного взаимодействия правильность, грамотность заполнения медицинской документации грамотность	

Приложение 2.10
к ООП по специальности
31.02.01 Лечебное дело

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ МИНИСТЕРСТВА СЕЛЬСКОГО ХОЗЯЙСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
«РОССИЙСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА ИМЕНИ В.И. ВЕРНАДСКОГО»
(Университет Вернадского)
Колледж

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
МДК.03.01 ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И АБИЛИТАЦИИ

Специальность: 31.02.01 Лечебное дело

Квалификация: фельдшер

Форма обучения: очно -заочная

г. Балашиха, 2025 г.

Фонд оценочных средств МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации – МО: РГУНХ им. Вернадского, 2025.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ **МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации** разработан в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело , утвержденного Приказом Минпросвещения России от 4 июля 2022 г. N 526 (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской федерации 29 июля 2022 года, регистрационный номер 69452).

Организация-разработчик: Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования Министерства сельского хозяйства Российской Федерации «Российский государственный университет народного хозяйства имени В.И. Вернадского» (Университет Вернадского)

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА .....

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ .....

2. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ .....

3. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ .....

3.1. Задания к дифференцированному зачету по учебной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ….....

3.2. Задания к дифференцированному зачету по производственной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации …..

3.3. Задания к экзамену по модулю по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ……...

4. КРИТЕРИИ И ШКАЛЫ ДЛЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ .....

4.1. Критерии оценки дифференцированного зачета по учебной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ……..

4.2. Критерии оценки дифференцированного зачета по производственной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ….

4.3. Критерии оценки экзамена по модулю по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ……

ШАБЛОН бланка дифференцированного зачета по учебной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ……

ШАБЛОН бланка дифференцированного зачета по производственной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ……..

ШАБЛОН бланка экзамена по модулю по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации ……...

ЛИТЕРАТУРА .....

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Цель фонда оценочных средств. Оценочные средства предназначены для контроля и оценки образовательных достижений обучающихся, освоивших программу **МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации** . Перечень видов оценочных средств соответствует Рабочей программе дисциплины.

Фонд оценочных средств включает контрольные материалы для проведения промежуточной аттестации в форме тестовых заданий, ситуационных задач, развернутых ответов, практических манипуляций.

Структура и содержание заданий – задания разработаны в соответствии с рабочей программой **МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации**

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Освоение содержания учебной дисциплины ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации обеспечивает достижение студентами следующих **результатов:**

уметь:

1. проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей;
2. методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза;
3. правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;
4. направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы;
5. оценивать интенсивность болевого синдрома;
6. проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое;
7. осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании;
8. направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний;
9. обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;
10. определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации;
11. применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации;
12. контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей.

знать:

1. порядок организации медицинской реабилитации;
2. функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ);
3. методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза;
4. правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;

5. мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

6. правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу;

7. технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах;

8. категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинскиепоказания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях;

9. правила и методы лечения хронического болевого синдрома;

10. методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода;

11. перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям;

12. мероприятия по медицинской реабилитации пациента;

13. медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;

14. средства и методы медицинской реабилитации;

15. правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации;

16. правила контроля эффективности и безопасности реабилитационных мероприятий.

Результатом освоения учебной дисциплины являются предусмотренные ФГОС по специальности умения и знания, направленные на формирование общих и профессиональных компетенций.

Таблица 1

№ п/п	Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочных средств
1	ПК 3.1	Проводить доврачебное функциональное обследование и оценку функциональных возможностей пациентов и инвалидов с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации	*Знать*: порядок организации медицинской реабилитации; функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, Операций, хронических заболеваний на этапах	Тестовые задания, развернутый ответ, ситуационные задачи, практические манипуляции

			реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ); методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; правила оформления и выдачи медицинских документов при направлении пациентов на санаторно-курортное лечение и на медико-социальную экспертизу	

			Уметь: проводить доврачебное обследование пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, проводить оценку функциональных возможностей пациента, определять реабилитационный потенциал с учетом диагноза, возрастных особенностей; методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; направлять пациента на санаторно-курортное лечение по профилю заболевания, самостоятельно и (или) совместно с врачом в соответствии с рекомендациями врачей-специалистов оформлять медицинские документы	
2	ПК 3.2	Оценивать уровень боли и оказывать паллиативную помощь при хроническом болевом синдроме у всех возрастных категорий пациентов	*Знать*: технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах	Тестовые задания, развернутый ответ, ситуационные задачи, практические манипуляции

			Уметь: оценивать интенсивность болевого синдрома; проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое; осуществлять отпуск и применение лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, в случае возложения на фельдшера отдельных функций лечащего врача пациентам, нуждающимся в лечении и обезболивании	
3	ПК 3.3	Проводить медико-социальную реабилитацию инвалидов, одиноких лиц, участников военных действий и лиц из группы социального риска	*Знать:* категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную	Тестовые задания, развернутый ответ, ситуационные задачи, практические манипуляции

			медицинскую помощь в стационарных условиях; правила и методы лечения хронического болевого синдрома; методы и средства обучения пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; перечень показаний для оказания паллиативной медицинской помощи, в том числе детям; мероприятия по медицинской реабилитации пациента; медицинские показания и противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; средства и методы медицинской реабилитации; правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации; правила контроля эффективности и	

			безопасности реабилитационных мероприятий	
			Уметь: направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний; обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода; определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации; применять методы и средства медицинской реабилитации пациентам по назначению врачей-специалистов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации с учетом диагноза, возрастных особенностей и плана реабилитации; контролировать выполнение и оценивать эффективность и	

			безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей	
			Уметь: пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	

2. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ И ОЦЕНИВАНИЯ ЭЛЕМЕНТОВ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

В результате текущей аттестации по учебной дисциплине осуществляется комплексная проверка следующих умений и знаний, а также динамика формирования общих и профессиональных компетенций.

Таблица 2

Раздел / тема учебной дисциплины	Проверяемые У, З, ПК	Форма текущего контроля и оценивания
Осуществление медицинской реабилитации и абилитации	У 1-12; З 1-16; ПК 3.1 – ПК 3.3	Тестовые задания, ситуационные задачи, развернутый ответ, практические манипуляции

3. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

3.1. Задания к дифференцированному зачету

МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Инструкция по выполнению работы

1. На выполнение заданий дифференцированного зачета отводится 40 минут: **МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации**
2. Часть А: Решить тестовые задания (30 тестов).
3. Часть В: Продемонстрировать практический навык (1 манипуляция)
4. Баллы, полученные обучающимися за выполненные задания, суммируются.

Часть А: Решите тестовые задания

1. Какие из перечисленных лекарственных веществ относятся к спазмолитикам:

а) но-шпа
б) димедрол
в) гистамин
г) ганглерон

2. Выбрать лекарственные вещества, которые вы будете использовать для лекарственного электрофореза больному с диагнозом: ИБС, ангионевротическая форма стенокардии, I функциональный класс, НКо:

а) папаверин
б) эуфиллин
в) но-шпа
г) бромид натрия или калия

3. Какой вид тока используется в методе электросна:

а) постоянный ток
б) синусоидальный ток
в) импульсный ток с прямоугольной формой импульсов
г) импульсный ток с полусинусоидальной формой импульсов

4. Каковы основные механизмы действия электросна:

а) корково-подкорковый
б) нервно-рефлекторный
в) гуморальный
г) сосудистый

5. С помощью какого вида устройств проводят воздействие в методе электросна:

а) гидрофильные прокладки
б) конденсаторные пластины
в) резиновая полумаска с электродами
г) излучатели

6. Укажите, что необходимо сделать, если во время процедуры больной испытывает неприятные ощущения в области глазниц, на веках (сильная вибрация, жжение):

а) подключить ДПС
б) изменить частоту импульсов
в) уменьшить силу тока

г) проверить правильность наложения электродов

7. Какой физический фактор лежит в основе действия УВЧ- терапии:

а) постоянный ток

б) электрическое поле

в) импульсный ток

г) постоянное поле высокого напряжения

8. С помощью какого вида устройств проводят воздействие в методе УВЧ-терапии:

а) электрод

б) индуктор-кабель

в) конденсаторные пластины

г) излучатель

9. Что предусматривает техника безопасности при работе с аппаратами УФ-излучения:

а) светозащитные очки

б) экранирование аппарата

в) заземление аппарата

г) проверка средней биодозы лампы

10. Какое из перечисленных заболеваний противопоказано для грязелечения:

а) травматический неврит левого лучевого нерва, срок травмы 10 дней

б) язвенная болезнь желудка, стадия ремиссии

в) сальпингоофорит, стадия обострения

г) хронический бронхит, стадия ремиссии

11. Расширение сердца приводит:

а) к брадикардии

б) к тахикардии

в) к увеличению сердечного выброса

г) правильно б) и г)

12. Увеличение массы желудочка сердца при гипертрофии обусловлено:

а) увеличением жировых отложений

б) увеличением количества мышечных волокон

в) увеличением размеров каждого волокна

г) увеличением мышечной соединительной ткани

13. Сердечный выброс:

а) прямо пропорционален периферическому сопротивлению и обратно - артериальному давлению

б) прямо пропорционален кровяному давлению и обратно - периферическому сопротивлению

в) обратно пропорционален кровяному давлению и периферическому сопротивлению

г) прямо пропорционален кровяному давлению и периферическому сопротивлению

14. Сердечный выброс зависит:

а) от частоты сердечного ритма

б) от вязкости крови

в) от силы сокращения желудочков

г) все перечисленное

15. Гидростатическое давление в артериях головы при переходе из горизонтального положения в вертикальное:

а) понижается

б) повышается

в) не изменяется

г) повышается или не изменяется

16. Сократительную способность сердца характеризует: а) систолическое давление

б) диастолическое давление

в) среднее давление

г) периферическое сопротивление

17. Наибольший перепад кровяного давления наблюдается:

а) в аорте

б) в артериолах

в) в капиллярах

г) в венах

18. Механизм действия физических упражнений на организм:

а) тонизирующий

б) корригирующий

в) нервно-рефлекторный

г) специфический

19. Основными системами организма, обеспечивающими мышечную работу спортсмена, являются все перечисленные, кроме:

а) нервной

б) кардиореспираторной

в) мышечной

г) кожной чувствительности

20. Влияние физической тренировки на организм преимущественно проявляется:

а) через кожные рецепторы

б) через сухожильные рецепторы

в) через мышечные рецепторы

г) через глазодвигательный нерв

21. Результатом долговременной адаптации сердца спортсменов к физическим нагрузкам является все перечисленное, кроме:

а) брадикардии

б) гипотонии

в) гипертрофии миокарда

г) экстрасистолии

22. Контрольным тестом для определения качества выносливости у детей является:

а) поднятие штанги

б) бег на 100 м

в) бег с препятствием

г) бег на 800 м

23. Контрольными упражнениями для определения качества гибкости у детей являются все перечисленные, за исключением:

а) сидя, наклон туловища к ногам

б) «шпагат»

в) «мостик»

г) подтягивание на перекладине

24. Контрольным тестом для определения качества ловкости у детей является: а) «челночный» бег

б) бег на 100 м

в) прыжки в высоту

г) прыжки в длину

25. Контрольным тестом для определения качества быстроты у детей является:

а) теппинг-тест

б) лазание по канату

в) «челночный» бег

г) прыжки в высоту

26. Систолическое артериальное давление с возрастом: а) увеличивается

б) уменьшается

в) остается без изменения

г) сначала увеличивается, потом уменьшается

27. Скелетные мышцы могут выполнять следующие функции:

а) сгибание и разгибание

б) отведение и приведение

в) круговые движения

г) супинацию и пронацию

28. Устойчивое равновесие тела зависит:

а) от увеличения площади опоры

б) от проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к центру площади опоры

в) от проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к краю площади опоры

г) от приподнимания общего центра тяжести над площадью опоры

29. При длительной физической нагрузке содержание глюкозы в крови: а) снижается

б) увеличивается

в) остается без изменений

г) восстановление глюкозы превышает утилизацию

30. К основным признакам физического развития относятся все перечисленные, кроме:

а) длины тела

б) массы тела

в) обхвата грудной клетки

г) состава крови

31. К методам оценки физического развития относятся все перечисленные, исключая методы:

а) антропометрических стандартов

б) индексов

в) корреляции

г) соматовегетативный

32. Индекс Кетле учитывает:

а) рост

б) вес

в) объем груди

г) правильно а) и б)

33. Жизненный индекс учитывает:

а) рост

б) вес

в) жизненную емкость легких

г) правильно б) и в)

34. Показатель крепости телосложения учитывает все перечисленное, кроме:

а) роста стоя

б) массы тела

в) окружности грудной клетки на вдохе

г) окружности шеи

35. При определении содержания подкожного жира (по Матейко) в организме учитывают все перечисленное, кроме:

а) средней толщины кожных складок

б) веса

в) роста

г) объема грудной клетки

36. В методике определения биологического возраста у девочек учитывают все перечисленное, кроме:

а) степени развития волос на лобке

б) развития молочной железы

в) динамометрии кистей

г) развития волос в подмышечной впадине

37. Лечебная физкультура – это:

а) лечебный метод

б) медицинская специальность

в) составная часть реабилитационного процесса

г) все перечисленное

38. Понятию лечебной физкультуры соответствуют термины:

а) физическая реабилитация

б) кинезотерапия

в) рефлексотерапия

г) правильно а) и б)

39. 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

40. Местная физическая нагрузка – это:

а) специальная нагрузка направленного действия

б) нагрузка, охватывающая определенную группу мышц

в) нагрузка, чередующаяся с общей нагрузкой и используемая по типу - от здоровых участков к поврежденным

г) все перечисленное

41. Метод лечебной физкультуры – это:

а) метод патогенетической терапии

б) метод профилактической терапии

в) метод функциональной терапии

г) все перечисленное

42. 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) подбора средств ЛФК и их дозировка

43. К средствам лечебной физкультуры не относится: а) режим приема медикаментов

б) физические упражнения

в) настольные игры

г) массаж

44. При назначении ЛФК врач обязан:

а) определить диагноз

б) уточнить лечебные задачи

в) подобрать средства медикаментозного лечения

г) провести исследование функционального состояния и физической подготовленности больного

45. 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

46. Преимущественными методами проведения ЛФК в детской клинике являются:

а) самостоятельный метод

б) групповые занятия ЛФК

в) спортивные соревнования

г) игровой метод

47. 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

48. В лечебной физкультуре используют все перечисленные виды бега, кроме:

а) ритмичного, спокойного

б) легкоатлетического

в) трусцой непрерывного

г) трусцой, перемежающегося с ходьбой

49. К видам физических упражнений в воде, целесообразным в лечебной физкультуре, не относятся:

а) свободные гимнастические

б) упражнения у поручня

в) упражнения с легкими предметами и плавание

г) ныряние

50. 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

51. Лечебная гимнастика имеет все следующие разделы процедур, кроме:

а) вводного

б) тренирующего и щадящего

в) основного

г) заключительного

52. К спортивно-прикладным формам лечебной физкультуры в стационаре относятся все перечисленные, кроме:

а) ходьбы

б) дозированного бега

в) элементов спортивных игр

г) терренкура

53. Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное, кроме:

а) гипостатической пневмонии и острого инфаркта миокарда

б) кровотечения

в) высокой температуры тела

г) метастазирующих опухолей

54. К методам проведения лечебной гимнастики относятся все перечисленные, кроме:

а) индивидуального метода

б) группового метода

в) соревновательного метода

г) самостоятельного метода

55. Физическая реабилитация включает все перечисленное, кроме:

а) назначения двигательного режима

б) занятий лечебной гимнастикой

в) интенсивных физических тренировок

г) трудоустройства больного

56. К видам гимнастических упражнений относятся все перечисленные, кроме:

а) гребли и волейбола

б) наклонов туловища в сторону

в) подъема рук вверх

г) упражнений на гимнастической стенке

57. Формами лечебной физкультуры не являются:

а) утренняя гигиеническая гимнастика

б) физические упражнения и массаж

в) дозированная ходьба

г) механотерапия

58. Щадящий двигательный режим не назначается отдыхающим санатория: а) с острыми респираторными инфекциями и обострением ишемической болезни сердца

б) перенесшим острые заболевания до поступления в санаторий

в) органическими заболеваниями внутренних органов с выраженной функциональной недостаточностью

г) органическими заболеваниями нервной системы и опорно-двигательного аппарата с болевым синдромом при движениях

59. Дозирование нагрузки на велотренажере у больных осуществляется всем перечисленным, кроме:

а) скорости вращения педалей

б) продолжительности велотренировки

в) мощности нагрузки в ваттах

г) энергетических затрат в килокалориях в минуту

60. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным:

а) с заболеваниями нервной системы

б) с заболеваниями внутренних органов

в) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде

г) с ожирением

61. Показаниями к занятиям физическими упражнениями на механоаппаратах локального действия являются все перечисленные, за исключением:

а) ишемической болезни сердца

б) артритов в остром периоде заболевания

в) деформирующего артроза с выраженным болевым синдромом

г) переломов трубчатых костей до консолидации отломков

62. Пассивными называют упражнения, выполняемые: а) с помощью инструктора без волевого усилия больного б) самим больным с помощью здоровой руки или ноги

в) с незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного

г) правильно а) и б)

63. 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

64. Упражнения на равновесие можно усложнять путем:

а) изменения скорости движения

б) уменьшения площади или подвижности опоры

в) выключения зрительного анализатора

г) всего перечисленного

65. Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у всех перечисленных больных, кроме:

а) больных с вертебробазилярной недостаточностью

б) больных с болезнью Миньера

в) больных с нарушениями мозгового кровообращения

д) больных с опущением внутренних органов

66. Показанием для применения корригирующих упражнений является все перечисленное, за исключением:

а) заболевания желудка

б) искривления позвоночника

в) деформации грудной клетки

г) нарушения осанки

67. Основными показаниями к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, кроме:

а) хронических болезней кожи

б) заболеваний опорно-двигательного аппарата

в) заболеваний внутренних органов при удовлетворительном функциональном состоянии

г) заболеваний нервной системы

68. Противопоказания к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, исключая:

а) острые и хронические заболевания кожи

б) вертебро-базилярную недостаточность с потерей сознания в анамнезе

в) выраженный болевой синдром

г) артриты и артрозы

69. Показаниями для использования солнечной радиации с целью закаливания организма являются все перечисленные, за исключением:

а) рахита

б) гиповитаминоза D, нарушения фосфорно-кальциевого обмена

в) костных переломов с замедленной консолидацией

г) распространенных форм легочного туберкулеза

70. Противопоказаниями для использования солнечной радиации с целью закаливания организма являются:

а) злокачественные образования

б) острые инфекционные заболевания

в) острые заболевания почек и печени

г) все перечисленное

71. Решающим в диагностике ишемической болезни сердца является:

а) аускультация сердца

б) анамнез

в) наличие блокады правой ножки пучка Гиса

г) ЭКГ

72. Длительный покой больного с инфарктом миокарда может привести:

а) к тахикардии

б) к артериальной гипертензии

в) к тромбоэмболическим осложнениям

г) к развитию коронарных коллатералей

73. Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снизила количество:

а) нарушений ритма сердца

б) сердечного шока

в) недостаточности кровообращения

г) тромбоэмболических осложнений

74. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать: а) с первых суток от возникновения инфаркта

б) с первой недели от возникновения инфаркта

в) с третьей недели от возникновения инфаркта

г) с четвертой недели от возникновения инфаркта

75. Факторами риска развития ишемической болезни сердца являются:

а) гиперхолестеринемия, ожирение

б) гипертония

в) нервно-эмоциональные нагрузки

г) все перечисленное

76. Основными критериями определения функциональных классов больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, кроме:

а) частоты приступов стенокардии

б) толерантности к физической нагрузке

в) клинического анализа крови

г) степени недостаточности кровообращения

77. Противопоказаниями к проведению интенсивных физических тренировок у больных ишемической болезнью сердца являются:

а) редкие приступы стенокардии

б) частые приступы стенокардии

в) возраст старше 60 лет

г) гипертоническая болезнь II стадии

78. Основными формами интенсивных физических тренировок больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, за исключением:

а) ходьбы и бега

б) занятий на тренажерах

в) гимнастических упражнений

г) занятий атлетической гимнастикой

79. Физическая реабилитация больных острым инфарктом миокарда включает все следующие этапы, кроме:

а) больничного

б) свободного режима

в) послебольничного

г) поддерживающего

80. Задачи физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе включают:

а) предупреждение осложнений постельного режима

б) подготовку к вставанию и ходьбе, обучению ходьбе по лестнице

в) подготовку к самообслуживанию

г) все перечисленное

81. Задачи физической реабилитации больных инфарктом миокарда на послебольничном этапе включают все перечисленное, исключая:

а) неограниченную ходьбу по лестнице

б) тренировку кардиореспираторной системы

в) восстановление трудоспособности

г) повышение толерантности к физической нагрузке

82. Специальные упражнения лечебной гимнастики при гипертонической болезни I стадии включают все перечисленное, кроме:

а) силовых упражнений

б) упражнений на координацию

в) упражнений для малых мышечных групп

г) упражнений на расслабление мышц

83. Критериями физиологической реакции на лечебную физкультуру у сердечно-сосудистых больных является:

а) отсутствие болей в сердце и прирост пульса до 75% уровня пороговой толерантности к физической нагрузке

б) выраженная усталость

в) прирост систолического артериального давления на 100 мм рт. ст.

г) повышенное потоотделение

84. Показателями патологической реакции на физическую нагрузку больных инфарктом миокарда являются перечисленные, кроме:

а) приступов стенокардии

б) выраженной ишемии на ЭКГ

в) превышения допустимых пределов пульса

г) падения систолического АД

85. К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, относятся:

а) гипостатическая пневмония и атония кишечника

б) флебиты и тромбозы сосудов

в) трофические расстройства мягких тканей

г) все перечисленное

86. Продолжительность программ физической реабилитации больных неосложненным мелкоочаговым инфарктом миокарда в стационаре (по ВОЗ) составляет:

а) 2 недели

б) 3 недели

в) 4 недели

г) 5 недель

87. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики являются все перечисленные, кроме:

а) острых нарушений коронарного и мозгового кровообращения

б) повышения артериального давления свыше 210/120 мм рт. ст.

в) опасных нарушений сердечного ритма: политопная экстрасистолия, частые пароксизмы мерцательной аритмии и др.

г) нарушений перистальтики кишечника

88. К специальным упражнениям для больных гипертонической болезнью относятся все перечисленные, за исключением:

а) упражнений на расслабление

б) упражнений на координацию и внимание

в) дыхательных упражнений

г) упражнений с большой амплитудой движений для туловища и головы

89. Задачами лечебной гимнастики при ревматизме в острой фазе заболевания являются:

а) создание наиболее благоприятных условий для работы сердца

б) улучшение функции внешнего дыхания

в) постепенная тренировка сердечно-сосудистой системы к постепенно возрастающим физическим нагрузкам

г) все перечисленное

90. Задачи лечебной гимнастики при хорее включают обучение:

а) правильному дыханию

б) расслаблению

в) координации движений

г) всему перечисленному

91. Специальные упражнения лечебной гимнастики при хорее включают: а) упражнения на координацию функции мышц грудной клетки и диафрагмы б) упражнения на расслабление мимической и скелетной мускулатуры

в) упражнения на внимание и координацию движений

г) все перечисленное

92. Противопоказаниями к ЛФК у больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей являются:

а) прогрессирующий некроз тканей

б) тромбоэмболия сосудов сердца и мозга

в) боли в покое

г) правильно а) и б)

93. Противопоказаниями к ЛФК у больных с хронической венозной недостаточностью нижних конечностей являются:

а) стойкий отек тканей

б) трофическая язва голени

в) обострение тромбофлебита и трофическая язва голени с выраженным болевым синдромом в покое

г) декомпенсация венозного кровообращения на конечностях

94. К формам лечебной физкультуры у больных облитерирующими заболеваниями периферических артерий на тренирующем режиме относятся:

а) утренняя гигиеническая гимнастика

б) лечебная гимнастика (ЛГ)

в) лечебная гимнастика в бассейне с температурой воды 28-30°

г) все перечисленное

95. К специальным физическим упражнениям для больных облитерирующими заболеваниями периферических артерий относятся все перечисленные, кроме:

а) динамических упражнений

б) упражнений с отягощением и на координацию движений

в) упражнений на расслабление

г) упражнений в изометрическом напряжении мышц

96. Задачи ЛФК у больных варикозным расширением вен и последствиями тромбофлебита глубоких вен предусматривают все перечисленное, исключая:

а) развитие мышечной системы и повышение устойчивости при ходьбе

б) улучшение венозного оттока из пораженных конечностей

в) улучшение трофики тканей пораженных конечностей

г) повышение тонуса мышц ног

97. Дозирование общей и специальной физической нагрузки у больных с заболеваниями периферических сосудов должно учитывать все перечисленное, исключая:

а) давность заболевания и двигательный навык

б) степень ишемии и трофических нарушений пораженных конечностей

в) функциональное состояние сердца

г) тренированность

98. Специальные физические упражнения у больных хронической венозной недостаточностью нижних конечностей включают все перечисленные, кроме:

а) дыхательных упражнений

б) упражнений на расслабление мышц и на равновесие

в) упражнений с изометрическим напряжением мышц голени, стопы лежа

г) динамических упражнений для ног с большой амплитудой движения

99. Задачи лечебной физкультуры при хронических заболеваниях органов дыхания включают:

а) общее укрепление и оздоровление организма

б) профилактику дыхательной недостаточности

в) развитие функции внешнего дыхания и стимуляцию тканевого дыхания

г) верно все перечисленное

100. Задачами ЛФК с целью улучшения общего состояния больного с острой пневмонией являются все перечисленные, кроме:

а) предупреждения ателектазов

б) улучшения бронхиальной проходимости

в) улучшения внешнего дыхания и газообмена

г) профилактики тромбоэмболии

101. К специальным дыхательным упражнениям при бронхиальной астме не относятся:

а) упражнения с удлиненным выдохом

б) локализованное дыхание

в) упражнения с произношением звуков

г) полное дыхание

102. К противопоказаниям для назначения ЛФК больным с заболеваниями органов дыхания относится все перечисленное, кроме:

а) статус астматикус

б) признаков легочного кровотечения

в) выраженной легочно-сердечной недостаточности

г) одышки при физической нагрузке

103. Методический прием, помогающий повысить эффективность ЛФК у больных с хроническими нагноительными заболеваниями легких, предусматривает:

а) увеличение объема физических упражнений

б) увеличения темпа упражнений

в) упражнения с задержкой дыхания

г) постуральный дренаж

104. К специальным физическим упражнениям при бронхиальной астме не относятся:

а) упражнения статические дыхательные
б) упражнения с акцентом на выдохе
в) упражнения с произношением звуков
г) упражнения с гантелями

105. Задачи ЛФК при хронической пневмонии предусматривают:

а) профилактику спаечного процесса и ателектазов
б) повышение резервных возможностей дыхательной системы
в) усиление дренажной функции бронхов
г) все перечисленные

106. Показаниями к назначению ЛФК при острой пневмонии являются:

а) снижение температуры тела
б) тенденция к нормализации лейкоцитоза и СОЭ
в) отсутствие выраженной тахикардии
г) все перечисленное

107. Противопоказаниями к назначению ЛФК при бронхиальной астме является:

а) частые приступы бронхиальной астмы
б) сопутствующий кардиосклероз
в) нарастающая дыхательная недостаточность
г) дыхательная недостаточность

108. Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в нижней доле легкого включают нижеследующие, кроме:

а) лежа на больном боку
б) лежа на здоровом боку с приподнятым тазом
в) стоя на четвереньках
г) коленно-локтевого положения

109. Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в средней доле правого легкого не включают:

а) лежа на животе
б) лежа на спине с прижатыми к груди ногами и низким изголовьем
в) лежа на левом боку
г) лежа на левом боку с опущенным изголовьем

110. Основными положениями постурального дренажа при бронхоэктазах в верхних долях легких являются:

а) стоя и сидя
б) лежа на здоровом боку
в) лежа на больном боку
г) лежа на животе

111. Задачи ЛФК у больных после пульмонэктомии предусматривают:

а) улучшение вентиляции здорового легкого
б) улучшения дренажной функции бронхов
в) адаптацию к бытовым нагрузкам
г) все перечисленное

112. Укрепление вспомогательной дыхательной мускулатуры достигается всем перечисленным, кроме:

а) укрепления мышц плечевого пояса
б) укрепления мышц спины
в) увеличения подвижности позвоночника и грудной клетки
г) укрепления мышц тазового дна

113. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения способствует всему перечисленному, кроме:

а) улучшения функционального состояния органов брюшной полости

б) улучшения кровообращения в брюшной полости

в) восстановления нарушений моторной функции желудка и кишечника

г) рассасывания опухоли желудка

114. У больных с заболеваниями кишечника ЛФК не применяется:

а) в периоде обострения кишечного колита

б) при язвенном колите с кровотечениями

в) в периоде стихания острых явлений энтероколита

г) правильно а) и б)

115. К патогенетическим факторам ожирения относится все перечисленное, исключая:

а) повышенное питание углеводами и жирами

б) избыточное образование жира из углеводов

в) недостаточное использование углеводов и жира как источника энергии

г) усиленный переход белка в жиры

116. Факторами, ограничивающими интенсивность и длительность физических нагрузок у больных ожирением, являются все перечисленные, кроме:

а) заболеваний сердечно-сосудистой системы

б) массы тела

в) возраста

г) сахарного диабета

117. К специальным упражнениям при ожирении относятся все перечисленные, кроме:

а) гимнастических упражнений для крупных мышечных групп

б) ходьбы в среднем и быстром темпе

в) бега

г) прыжков в бассейне

118. При второй степени ожирения масса тела превышает норму:

а) на 10-24%

б) на 25-34%

в) на 35-49%

г) на 50-60%

119. При первой степени ожирения масса тела превышает норму:

а) на 1-9%

б) на 10-29%

в) на 30-40%

г) на 41-50%

120. При третьей степени ожирения масса тела превышает норму:

а) на 10-19%

б) на 29-30%

в) на 31-49%

г) на 50% и более

121. Противопоказаниями к применению ЛФК у больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей не включают:

а) хронический гломерулонефрит и мочекаменную болезнь

б) макрогематурию

в) массивную протеинурию

г) опухоль почки

122. У больных неосложненной почечнокаменной болезнью с наличием мелких самостоятельно отходящих камней можно назначать все перечисленное, кроме:

а) лечебной гимнастики

б) ходьбы и бега трусцой

в) спортивно-прикладных упражнений циклического характера

г) прыжков и поднятия тяжестей

123. При назначении ЛФК больным с артритами следует учитывать возможное наличие:

а) тендовагинита

б) бурсита

в) миозита

г) всего перечисленного

124. К признакам полиартрита относятся все перечисленные, кроме:

а) болей в суставах

б) хруста в суставах

в) переразгибания сустава

г) деформации сустава

125. Физические упражнения при заболеваниях суставов препятствуют развитию всего перечисленного, кроме:

а) фиброзного перерождения мышц

б) сморщивания суставных капсул

в) атрофии и разволокнения суставного хряща

г) разболтанности сустава

126. Задачи ЛФК при болезнях суставов включают все перечисленное, исключая:

а) улучшение кровообращения и питания сустава

б) укрепление мышц, окружающих сустав

в) противодействие развитию тугоподвижности сустава

г) снятие болей в покое

127. Физические упражнения в подостром периоде артрита включают:

а) простые динамические упражнения в здоровых суставах

б) дыхательные упражнения

в) упражнения на расслабление мышц, лечение положением

г) все перечисленное

128. В подостром периоде артрита лечебная физкультура включает все перечисленное, кроме:

а) лечения положением

б) лечебной гимнастики

в) легкого массажа сустава

г) энергичного массажа сустава и механотерапии

129. Упражнения в теплой воде при хронических артритах и артрозе способствуют всему перечисленному, кроме:

а) снижения болей

б) устранения спазма мышц

в) расправления контрактур

г) снижения массы тела больного

130. Задачами ЛФК при острой травме в периоде иммобилизации являются:

а) повышение жизненного тонуса больного

б) противодействие гипотрофии нервно-мышечного аппарата, улучшение функции внутренних органов

в) подготовка к развитию функции движения в иммобилизационном участке

г) все перечисленное

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

а) трофического отека

б) тугоподвижности в суставах

в) снижения мышечной силы

г) облитерирующего атеросклероза сосудов конечности

132. В восстановительном лечении травм используются следующие методические приемы:

а) расслабление мышц травмированной зоны

б) использование скользящих поверхностей для движений

в) специальная укладка после занятий

г) все перечисленное

133. К упражнениям, облегчающим движения в руке после снятия гипса, относятся все перечисленные, исключая упражнения:

а) в теплой воде

б) на скользящей поверхности

в) с помощью здоровой руки

г) с медболом

134. Задачами лечебной гимнастики при переломе позвоночника являются:

а) улучшение кровообращения в области перелома

б) предупреждение атрофии мышц

в) восстановление правильной осанки и навыка ходьбы

г) все перечисленное

135. Компрессия на поясничные межпозвонковые диски не увеличивается: а) в положении лежа на спине или на животе

б) в положении лежа на боку

в) в положении сидя

г) в положении стоя

136. При остеохондрозе позвоночника лечебная физкультура направлена:

а) на улучшение кроволимфообращения в пораженном сегменте

б) на растяжение позвоночника и восстановление подвижности позвоночника

в) на создание мышечного корсета

г) на все перечисленное

137. Реабилитационные мероприятия при остеохондрозе позвоночника включают:

а) разгрузочное положение для позвоночника и вытяжение

б) лечебную гимнастику

в) массаж спины

г) все перечисленное

138. Противопоказаниями к вытяжению с грузом у больных остеохондрозом позвоночника являются:

а) деформирующий спондилез, остеопороз позвонков

б) грубые врожденные аномалии позвоночника

в) парезы и параличи

г) все перечисленное

139. Основные движения в поясничном отделе позвоночника при занятиях лечебной гимнастикой больных остеохондрозом:

а) наклоны вперед

б) боковые наклоны

в) резкое прогибание позвоночника кзади

г) правильно а) и б)

140. ЛФК при остеохондрозе позвоночника оказывает следующие действия, кроме:

а) нервнотрофического
б) стимулирующего
в) общеукрепляющего
г) антигистаминного

141. К упражнениям для позвоночника при грыже диска относятся:

а) упражнения на растяжение позвоночника
б) упражнения на расслабление мышц
в) упражнения, увеличивающие статическую нагрузку на позвоночник
г) правильно а) и б)

142. Сколиоз – это:

а) искривление позвоночника во фронтальной плоскости
б) искривление позвоночника в сагиттальной плоскости
в) ротация вокруг вертикальной оси позвоночника
г) искривление позвоночника во фронтальной плоскости с наличием торсии позвонков

143. Для прогнозирования тяжести течения сколиоза позвоночника используются тесты, характеризующие:

а) возраст появления сколиоза и его локализацию
б) выраженность торсии
в) продолжительность пубертатного периода
г) все перечисленное

144. Противопоказаниями к применению лечебной гимнастики при сколиозах являются:

а) боковое искривление позвоночника
б) деформация грудной клетки и нарушение функции внешнего дыхания
в) плоскостопие
г) все перечисленное

145. Для занятий больным со сколиозом противопоказаны:

а) художественная и спортивная гимнастика
б) акробатика
в) тяжелая атлетика
г) все перечисленное

146. Для занятий больным со сколиозом могут быть рекомендованы:

а) плавание
б) стрельба из лука
в) лыжи
г) все перечисленное

147. Оздоровительное гигиеническое значение плавания при сколиозе состоит:

а) в укреплении скелетной мускулатуры
б) в разгрузке позвоночника
в) в повышении подвижности грудной клетки, улучшении функции сердечно-сосудистой и дыхательной систем
г) всем перечисленным

148. Показаниями назначения лечебной физкультуры при нарушениях осанки являются:

а) слабость мышц туловища и конечностей
б) деформация и ограничение подвижности грудной клетки
в) наличие плоскостопия
г) все перечисленное

149. Формами лечебной физкультуры при нарушениях осанки могут быть все перечисленные, исключая:

а) лечебную гимнастику

б) утреннюю гигиеническую гимнастику

в) плавание

г) борьбу

150. К специальным упражнениям в лечебной гимнастике при нарушениях осанки относятся:

а) корригирующие упражнения

б) упражнения на укрепление мышц живота, спины и поясницы

в) упражнения на расслабление

г) все перечисленные виды

151. Показаниями к назначению лечебной физкультуры при плоскостопии являются:

а) врожденное или приобретенное плоскостопие

б) избыточный вес

в) слабость мышц, поддерживающих свод стопы

г) все перечисленное

152. К видам пассивной коррекции относятся все перечисленные, кроме: а) занятий в бассейне

б) вытяжения

в) корригирующей кроватки

г) корсетов

153. К специальным упражнениям при сколиозе относятся:

а) упражнения на растяжение

б) корригирующие упражнения

в) статические упражнения в исходном положении лежа

г) все перечисленное

154. Методика ЛФК в предоперационном периоде при подготовке к операции на органах брюшной полости включает все перечисленное, кроме:

а) тренировки грудного типа дыхания

б) упражнений в подтягивании ног к животу на выдохе

в) упражнений, способствующих сокращению и расслаблению мышц брюшного пресса

г) корригирующих упражнений

155. Лечебная гимнастика после аппендэктомии назначается: а) в первые 3-5 ч

б) на 1-2-й день

в) на 3-4-й день

г) на 5-6-й день

156. Методика ЛФК после грыжесечения с 1-2-го дня включает:

а) упражнения для ног и туловища

б) упражнения с напряжением мышц живота

в) дыхательные упражнения и упражнения для мелких и средних мышечных групп конечностей

г) упражнения с предметами

157. Противопоказаниями к назначению ЛФК у больных после операции на органах брюшной полости являются:

а) ранний послеоперационный период

б) застойная пневмония с субфебрильной температурой тела

в) боли при движениях в послеоперационной зоне

г) тяжелое состояние больного, обусловленное послеоперационными осложнениями, в том числе перитонитом

158. Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются все перечисленные, за исключением:

а) шока

б) кровотечения

в) тромбоэмболических осложнений

г) одышки при физической нагрузке

159. Задачами лечебной гимнастики при операциях на легких в предоперационном периоде являются:

а) улучшение функции внешнего дыхания

б) обучение диафрагмальному дыханию и откашливанию мокроты

в) обучение комплексу лечебной гимнастики для раннего послеоперационного периода

г) все перечисленное

160. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких являются:

а) наличие следов крови в мокроте

б) сердечно-сосудистая недостаточность II степени

в) острый инфаркт легкого и высокая температура тела (38-39°С), не связанная с задержкой мокроты

г) парез кишечника

161. К специальным упражнениям лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких относятся упражнения:

а) способствующие дренированию просвета бронхов

б) способствующие увеличению подвижности диафрагмы и улучшению вентиляции всех отделов легких

в) способствующие увеличению силы собственной и вспомогательной дыхательной мускулатуры

г) все перечисленное

162. Задачами лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде при операциях на легких являются все перечисленные, кроме:

а) профилактики гипостатической пневмонии

б) профилактики легочной и сердечно-сосудистой недостаточности

в) профилактики нарушений функции кишечника

г) укрепления мышц спины, поясницы, живота

163. Методика лечебной гимнастики в раннем послеоперационном периоде при операциях на легких включает:

а) дыхательные упражнения

б) упражнения на расслабление

в) дренажные упражнения

г) все перечисленное

164. Возможны следующие нарушения двигательной функции при инсультах:

а) гемипарезы и гемиплегии

б) тетрапарезы и тетраплегии

в) монопарезы и монопараличи

г) все перечисленное

165. Эффективность лечебной гимнастики при инсультах зависит:

а) от ранних сроков начала занятий

б) от систематичности и длительности лечения

в) от поэтапности построения лечебных мероприятий с учетом нарушенных функций, клинического течения заболевания

г) от всего перечисленного

166. Специальные упражнения при гемипарезах включают все перечисленные, кроме:

а) укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц

б) укрепления мышечного корсета позвоночника

в) улучшения координации в ходьбе

г) улучшения легочной вентиляции

167. Реабилитационный комплекс для снятия спастики при инсультах включает:

а) лечение положением

б) точечный массаж

в) специальные упражнения лечебной физкультуры с использованием пассивных движений, упражнений на преодоление синкинезий

г) все перечисленное

168. Двигательные расстройства при неврите лучевого нерва включают:

а) боли в руке

б) парез кисти и паралич мышц-разгибателей предплечья и кисти

в) паралич мышц-сгибателей предплечья и кисти

г) нарушения чувствительности кожи

169. Специальные физические упражнения для руки при неврите лучевого нерва включают:

а) упражнения активные в суставах руки

б) упражнения пассивные в суставах кисти

в) упражнения с помощью инструктора или с сопротивлением мышц руки

г) все перечисленные упражнения

170. Массаж при неврите лицовго нерва проводится:

а) глубокой пораженной стороны

б) легкий пораженной стороны

в) расстягивающий пораженной сторны

г) легкий пораженной стороны, здоровой стороны лица и воротниковой зоны

171. К реабилитационным мероприятиям при неврозах и психопатиях относятся:

а) физиотерапия

б) активный и пассивный отдых

в) лечебная гимнастика и массаж

г) все перечисленное

172. Интенсивность двигательного режима при неврозах и психопатиях определяются:

а) этиология психического расстройства

б) степень астении нервной системы и функциональное состояние сердечно-сосудистой системы

в) характер нервно-психических расстройств

г) давность заболевания

173. Целью включения аутогенной тренировки в процедуру лечебной гимнастики при неврозах является:

а) тренировка навыков саморегуляции мышечного тонуса

б) снижение повышенного нервно-мышечного тонуса

в) регулирование интенсивности физической нагрузки

г) все перечисленное

174. Целью назначения корригирующих упражнений и массажа позвоночника при неврозах является все перечисленное, исключая:

а) восстановление сниженного тонуса разгибателей спины

б) улучшение функционального состояния позвоночника

в) развитие выносливости

г) улучшение микроциркуляции паравертебральной зоны

175. Характер физических упражнений у больных неврозами и психопатиями определяется преимущественно:

а) физической подготовленностью

б) возрастом больного

в) степенью астении нервной системы

г) характером нервно-психических расстройств и вариантом дезадаптации нервной системы

176. К рекомендуемым видам физической активности для больных неврозами и психопатиями с преобладанием процессов торможения в ЦНС относятся все перечисленные, кроме:

а) плавания

б) ритмической гимнастики

в) китайской пластической гимнастикой

г) электронных и компьютерных игр

177. Показателями эффективности занятий лечебной физкультурой при неврозах и психопатиях не являются:

а) увеличение подвижности позвоночника

б) редукция клинических синдромов

в) уменьшение астении ЦНС

г) повышение работоспособности

178. Основные средства восстановительного лечения больных с черепно-мозговой травмой включают:

а) лечебную гимнастику

б) массаж

в) трудотерапию

г) все перечисленное

179. При черепно-мозговой травме возможны все перечисленные виды двигательных расстройств, кроме:

а) спастических параличей

б) вялых параличей

в) атаксии

г) гиперкинезов

180. К специальным упражнениям ЛФК у больных с черепно-мозговой травмой относятся:

а) пассивные

б) на расслабление

в) на координацию и на равновесие

г) все перечисленные

181. Для снижения мышечного тонуса при спастических параличах используются следующие приемы массажа:

а) поверхностные поглаживания и вибрация

б) глубокое поглаживание

в) растирание

г) разминание

182. К специальным физическим упражнениям у больных с контузией головного мозга и расстройством речи не относятся:

а) дыхательные упражнения

б) корригирующие упражнения

в) упражнения для языка, мимической мускулатуры лица

г) упражнения в метании

183. К упражнениям на равновесие в облегченных условиях относятся упражнения:

а) на большой площади опоры или устойчивой площади опоры

б) на узкой площади опоры

в) на высокой площади опоры

г) выполнение упражнений с выключением зрения

184. К упражнениям на координацию относятся:

а) метание в цель

б) упражнения в балансировании

в) гимнастические упражнения

г) элементы игры в баскетбол и волейбол

185. Для проведения массажа необходимо отдельное помещение (площадка) из расчета на одно рабочее место:

а) 8 м2

б) 12 м2

в) 14 м2

г) 16 м2

186. Высота потолка в помещении для массажа должна быть не менее:

а) 1,7 м

б) 2,0 м

в) 2,5 м

г) 3,0 м

187. Температура воздуха в помещении для массажа должна быть не ниже:

а) 18°С

б) 20°С

в) 22°С

г) 25°С

188. Для лучшего скольжения рук наиболее часто используются все перечисленные средства, кроме:

а) талька

б) детского крема

в) вазелиновго масла

г) вазелина

189. Не рекомендуется пользоваться смазывающими средствами, когда проводится:

а) сегментарно-рефлекторный массаж

б) гигиенический массаж

в) массаж участков тела, где имеется нарушение целостности кожи и кожные заболевания

г) все ответы правильные

190. Использование талька для лучшего скольжения рук массажиста рекомендуется:

а) при повышенной потливости пациента

б) при различных травмах и заболеваниях

в) при массаже перед стартом спортсменов

г) все ответы правильные

191. Основные требования, предъявляемые к массажисту:

а) тщательный уход за руками

б) теплые мыльные ванны рук продолжительностью 12-15 минут, температура 36-38°С

в) соблюдение удобной рабочей позы

г) все ответы правильные

192. Противопоказаниями к назначению массажа являются:

а) гнойничковые, воспалительные поражения кожи

б) наличие или угроза кровотечения

в) обширные нарушения целостности кожных покровов

г) все ответы правильные

193. Различают следующие приемы классического массажа:

а) поглаживание

б) растирание

в) вибрация

г) все ответы правильные

194. Выделяют все перечисленные разновидности приемов поглаживания, кроме:

а) спиралевидное

б) гребнеобразное

в) крестообразное

г) сотрясение

195. Выделяют все перечисленные разновидности приемов растирания, кроме:

а) щипцеобразное

б) штрихование

в) строгание

г) встряхивание

196. Выделяют все перечисленные разновидности приемов вибрации, кроме: а) растяжение

б) рубление

в) сотрясение

г) стегание

197. Приемы гигиенического массажа головы включают все перечисленные, кроме:

а) поглаживания волосистой части головы от лба к затылку

б) граблеобразного растирания кожи подушечками пальцев

в) прерывистых надавливаний и сдвиганий мягких тканей

г) рубления кожи

198. Основные приемы гигиенического массажа грудной клетки включают все перечисленное, кроме:

а) поглаживания передней и боковых поверхностей грудной клетки от грудины к подмышечным областям

б) разминания грудных мышц у мужчин

в) растирания межреберных промежутков

г) растирания грудных мышц у женщины

199. Основные приемы гигиенического массажа спины включают: а) поглаживание трапецевидных мышц от затылка к плечевым суставам б) щипцеобразное растирание трапецевидных мышц

в) растирание мышц спины (сдвигание) в продольном и поперечном направлении

г) все ответы правильные

200. Методика гигиенического массажа живота включает все перечисленные, кроме:

а) надавливания прерывистое по ходу поперечно-ободочной кишки

б) кругового поглаживания справа налево, начиная от пупка

в) вибрации в подложечной области

г) поперечного разминания прямых мышц живота

201. Различают следующие методы точечного массажа:

а) тормозной

б) возбуждающий

в) десенсибилизирующий

г) правильно а) и б)

202. Различают следующие виды сегментарного массажа:

а) соединительно-тканный

б) подкожный

в) фасциальный

г) все ответы правильные

203. Основными противопоказаниями для проведения точечного массажа являются:

а) злокачественные и доброкачественные новообразования любой локализации

б) острые лихорадящие заболевания

в) поражения внутренних органов с тяжелыми расстройствами их функций

г) все перечисленное

204. Методика успокаивающего метода точечного массажа включает:

а) круговое поглаживание кожи подушечкой пальца

б) надавливание в течение 25-30 с до появления чувства онемения или ломоты

в) использование массажа 2-4 точек за сеанс

г) все перечисленное

205. Задачи массажа при заболеваниях нервной системы направлены:

а) на восстановление нарушений процессов возбуждения и торможения в коре больших полушарий мозга

б) на снятие или уменьшение бол

в) на восстановление функции нервно-мышечного аппарата

г) на предупреждение мышечных атрофий и контрактур

206. Способы разминания тканей при массировании детей раннего возраста включают:

а) сжимание и перетирание ткани

б) сдвигание тканей

в) выжимание

г) валяние

207. Способы растирания тканей при массировании детей раннего возраста включают:

а) пиление

б) штрихование

в) строгание

г) растяжение кожи

208. К приемам массажа, которые можно применять у детей первых трех месяцев жизни, относятся:

а) поглаживание

б) растирание

в) разминание

г) вибрация

209. Приемы гигиенического массажа головы включают все перечисленные, кроме: рубления кожи

210. Основные приемы гигиенического массажа грудной клетки включают все перечисленное, кроме: растирания грудных мышц у женщины

211. Основные приемы гигиенического массажа спины включают: все ответы правильные

212. Методика гигиенического массажа живота включает все перечисленные, кроме: вибрации в подложечной области

213. Задачи массажа при заболеваниях нервной системы направлены: на предупреждение мышечных атрофий и контрактур

214. Способы разминания тканей при массировании детей раннего возраста включают: сдвигание тканей

215. Способы растирания тканей при массировании детей раннего возраста включают: растяжение кожи

216.К приемам массажа, которые можно применять у детей первых трех месяцев жизни, относятся: поглаживание

217.Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются все перечисленные, за исключением: одышки при физической нагрузке

218. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких являются: острый инфаркт легкого и высокая температура тела (38-39°С), не связанная с задержкой мокроты

219. К видам пассивной коррекции относятся все перечисленные, кроме: занятий в бассейне

220. ЛФК при остеохондрозе позвоночника оказывает следующие действия, кроме антигистаминного

221. **Сколиоз – это** искривление позвоночника во фронтальной плоскости с наличием торсии позвонков.

222. **При попадании воздуха в длинную трубку системы может возникнуть осложнение (**воздушная эмболия)

223. **Многоразовые изделия медицинского назначения после инвазивных манипуляций подвергаются (**дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации**)**

224. Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снизила количество: (тромбоэмболических осложнений)

Вопросы открытого типа

1. Как называется комплекс мер по восстановлению нарушенных функций организма? — Реабилитация.
2. Как называется помощь в формировании функций, которые ранее не были развиты? — Абилитация.
3. Как называется международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья? — МКФ.
4. Как называется специалист, координирующий индивидуальный план реабилитации? — Координатор.
5. Как называется документ с рекомендациями для реабилитации человека с инвалидностью? — ИПРА.
6. Как называется способность человека самостоятельно выполнять повседневные действия? — Самостоятельность.
7. Как называется способность к самостоятельному выполнению личных бытовых задач? — Самообслуживание.
8. Как называется специалист, помогающий восстановить движения и физическую активность? — Реабилитолог.
9. Как называется специалист, восстанавливающий речь и глотание? — Логопед.
10. Как называется специалист, обучающий навыкам повседневной деятельности? —

Эрготерапевт.

11. Как называется лечение с помощью движения и физических упражнений? — Кинезотерапия.
12. Как называется использование физических упражнений в лечебных целях? — ЛФК.
13. Как называется обучение ходьбе через специальные упражнения? — Тренировка.
14. Как называется средство для опоры при ходьбе с двумя ручками и четырьмя ножками? — Ходунки.
15. Как называется средство для передвижения человека в сидячем положении? — Кресло-коляска.
16. Как называется приспособление для поддержки или коррекции части тела? — Ортез.
17. Как называется искусственная замена отсутствующей конечности? — Протез.
18. Как называется средство для ходьбы с одной опорой и рукояткой? — Трость.
19. Как называется приспособление для фиксации и разгрузки поврежденной части тела? — Тутор.
20. Как называется направление помощи в восстановлении речи? — Логопедия.
21. Как называется процесс повторного освоения утраченных двигательных навыков? — Тренировка.
22. Как называется метод восстановления навыков самообслуживания и повседневной деятельности? — Эрготерапия.
23. Как называется способность поддерживать устойчивое положение тела? — Равновесие.
24. Как называется способность сустава двигаться в доступном объеме? — Подвижность.
25. Как называется субъективное ощущение физического дискомфорта? — Боль.
26. Как называется шкала для самооценки боли от 0 до 10? — НРШ.
27. Как называется положение пациента, лежащего на спине? — Дорсальное.
28. Как называется перемещение человека из кровати в кресло? — Трансфер.
29. Как называется состояние защищенности пациента от травм при перемещении? — Безопасность.
30. Как называется повреждение кожи и тканей из-за длительного давления? — Пролежень.
31. Как называется образование сгустка крови внутри сосуда? — Тромбоз.
32. Как называется метод увеличения объема движений в суставе через упражнения? — Мобилизация.
33. Как называется способность удерживать и воспроизводить информацию? — Память.
34. Как называется нарушение, затрудняющее глотание? — Дисфагия.
35. Как называется способность человека передвигаться в пространстве? — Мобильность.
36. Как называется обучение близких безопасному уходу за пациентом? — Инструктаж.
37. Как называется адаптация окружающей среды под нужды человека? — Адаптация.
38. Как называется доступность зданий и услуг для людей с инвалидностью? — Доступность.
39. Как называется интеграция человека в общественную жизнь, несмотря на ограничения? — Инклюзия.
40. Как называется сравнение исходного и итогового состояния пациента? — Оценка.

<u>Часть В: Продемонстрируйте практический навык</u>

Манипуляция	Источник информации
Комплекс ЛФК для пациентов с инфарктом миокарда на расширенном режиме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК для пациентов с инфарктом миокарда на палатном режиме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм выполнения УВЧ-терапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм проведения электрофореза	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Комплекс ЛФК при эмфиземе легких	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при бронхиальной астме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при пневмонии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при эмфиземе легких	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при бронхиальной астме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при пневмонии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Составить комплекс упражнений для дренажной гимнастики	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***

Массажа передней части грудной клетки	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Массажа спины	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Методика проведения ингаляции через небулайзер	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК для пациентов с язвенной болезнью	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Алгоритм проведения магнитотерапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Массаж живота	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Алгоритм проведения процедуры ультразвуковой терапии и ультрафонофореза	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм проведения дарсонвализации	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Алгоритм проведения диадинамотерапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Алгоритм проведения амплипульстерапии при болевом синдроме	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Комплекс ЛФК при гипертонической болезни	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при стенокардии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при сердечной недостаточности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей

	/ под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при гипертонической болезни	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при стенокардии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при сердечной недостаточности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при хроническом гастрите	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при синдроме раздраженного кишечника	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при ХОБЛ	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при ожирении	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Массаж при ожирении	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при спастическом гемипарезе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Массаж при спастическом гемипарезе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при вялом парезе и параличе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. -

	2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Массаж при вялом парезе и параличе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при ОНМК	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при переломе бедра	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Массаж при переломе бедра	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Комплекс ЛФК при переломе голеностопа	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Комплекс ЛФК при травме спинного мозга	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***

3.2. Задания к дифференцированному зачету по производственной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

Инструкция по выполнению работы

1. На выполнение заданий дифференцированного зачета по производственной практике по дисциплине ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации отводится 15 минут:

2. Продемонстрировать практический навык (1 манипуляция)

<u>Продемонстрировать практический навык</u>

Манипуляция	Источник информации
Комплекс ЛФК для пациентов с инфарктом миокарда на расширенном режиме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК для пациентов с инфарктом миокарда на палатном режиме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***

Алгоритм выполнения УВЧ-терапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм проведения электрофореза	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Комплекс ЛФК при эмфиземе легких	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при бронхиальной астме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при пневмонии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при эмфиземе легких	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при бронхиальной астме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при пневмонии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Составить комплекс упражнений для дренажной гимнастики	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Массажа передней части грудной клетки	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Массажа спины	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Методика проведения ингаляции через небулайзер	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с.

	(Глава 4)
Комплекс ЛФК для пациентов с язвенной болезнью	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Алгоритм проведения магнитотерапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Массаж живота	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Алгоритм проведения процедуры ультразвуковой терапии и ультрафонофореза	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм проведения дарсонвализации	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Алгоритм проведения диадинамотерапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Алгоритм проведения амплипульстерапии при болевом синдроме	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Комплекс ЛФК при гипертонической болезни	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при стенокардии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при сердечной недостаточности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при гипертонической болезни	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при стенокардии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***

Массаж при сердечной недостаточности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при хроническом гастрите	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при синдроме раздраженного кишечника	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при ХОБЛ	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при ожирении	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Массаж при ожирении	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при спастическом гемипарезе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Массаж при спастическом гемипарезе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при вялом парезе и параличе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Массаж при вялом парезе и параличе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при ОНМК	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при переломе бедра	Епифанов, В. А. Основы реабилитации :

	учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Массаж при переломе бедра	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Комплекс ЛФК при переломе голеностопа	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Комплекс ЛФК при травме спинного мозга	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***

3.3. Задания к экзамену по модулю по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

Инструкция по выполнению работы

1. На выполнение заданий дифференцированного зачета по производственной практике по дисциплине ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации отводится 35 минут:

2. Часть А: Решить ситуационную задачу (1 задача)

3. Часть В: Дать развернутый ответ на вопрос (1 теоретический вопрос)

4. Часть С: Продемонстрировать практический навык (1 практическая манипуляция)

5. Баллы, полученные обучающимся на экзамене, суммируются.

Часть А: Решите ситуационную задачу

Задача 1

Больная К., 67 лет. В стационаре второй день, диагноз - ИБС: острый мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, I класс тяжести. Назначен постельный режим, жалоб нет, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс удовлетворительного наполнения 80 уд/мин., АД 120/80 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки острой фазы мелкоочагового переднего инфаркта миокарда. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. На какие сутки и при каких условиях при мелкоочаговом инфаркте миокарда можно назначить больной занятия лечебной физкультурой?

2. Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной в данной ситуации?

3. Какой метод ЛФК целесообразно назначить больной в данной ситуации?

4. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

5. Массаж какой области и с какой целью можно назначить больной на данном этапе реабилитации?

Эталон ответа

Больному можно рекомендовать следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж**.** Больному целесообразно назначить индивидуальный метод занятия ЛФК, т.к. она находится в стационаре 2 день на постельном режиме.

Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление. Больному обязательно необходимо назначить массаж дистальных отделов верхних и нижних конечностей с целью профилактики возникновения осложнения - тромбоэмболии.

Задача 2

Больной С., 47 лет, поступил в отделение реанимации с жалобами на резкие боли за грудиной, в области сердца, с иррадиацией в левую руку, не купирующиеся нитроглицерином. На ЭКГ – признаки острой фазы мелкоочагового инфаркта миокарда. I класс тяжести. На 2 сутки объективно: кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, хрипов, одышки нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 80 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. На какие сутки и при каких условиях можно будет назначать больному занятия лечебной физкультурой?
2. Какие средства ЛФК можно будет рекомендовать данному больному?
3. Какой метод ЛФК целесообразно будет назначить больному на данном этапе реабилитации?
4. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

Эталон ответа

При мелкоочаговом инфаркте миокарда занятия ЛФК можно назначать на 3-5 сутки, при условии удовлетворительного состояния больного, стабильных показателях пульса и АД, положительной динамики ЭКГ, и биохимических показателей крови.

Больному можно будет рекомендовать следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж.

Больному целесообразно назначить индивидуальный метод занятия ЛФК, т.к. он находится на стационарном этапе реабилитации, в отделении реанимации, на строгом постельном режиме. Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.

Задача 3

Больной К., 56 лет, с диагнозом: ревматизм, недостаточность митрального клапана, занимается самостоятельно дома лечебной гимнастикой. После занятий ЛФК в течение 3 месяцев у больного уменьшилась одышка, слабость, пульс 75 уд/мин. в покое (до занятий составлял 85-90 уд/мин.), во время занятия пульс учащается до 110-115 уд/мин., после занятия пульс восстанавливается в течение 5-6 мин., тоны сердца ритмичные. Моторная плотность занятия составила 75%.

Задания:

1. На каком этапе медицинской реабилитации находится больной?
2. Какие методы лечебной физкультуры можно назначить больному на данном этапе реабилитации?
3. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
4. Оцените моторную плотность данных занятий ЛГ. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?
5. Как можно оценить эффект занятий лечебной гимнастикой?

Эталон ответа

Больной находится на поликлиническом этапе реабилитации, т.к. занимается ЛГ самостоятельно в домашних условиях.

Больному можно назначить групповой или самостоятельный метод ЛФК. На поликлиническом этапе реабилитации допускаются занятия групповым методом в зале ЛФК, самостоятельные занятия дома с консультацией у врача ЛФК 1 раз в месяц.

Максимальный тренирующий пульс = 220 –возраст (56 лет) = 164 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного –50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 82 до 115 уд/мин.

Моторная плотность 75% является достаточной, что говорит о правильном построении занятии ЛГ и адекватно назначенной физической нагрузке. Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.

Эффект занятий ЛГ у данного больного положительный, о чем свидетельствует уменьшение одышки, слабости, нормализация пульса 75 уд/мин. в покое (ранее 85-90 уд/мин.). Во время занятия пульс учащается до 110-115 уд/мин., что соответствует оптимальному диапазону значений пульса у больного, после занятия пульс восстанавливается в течение 5-6 мин., что так же свидетельствует об оптимальной интенсивности процедуры ЛГ. Моторная плотность занятия составила 75%, что свидетельствует о правильном построении занятия ЛГ и адекватно подобранной физической нагрузке.

Задача 4

Больной С. 60 лет с диагнозом инфаркт миокарда находится в стационаре 3 неделю. К моменту завершения занятия ЛГ появились боли в области сердца, пульс участился до 150 уд/мин.; систолическое АД возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст. При этом вводная часть занятия составляет 35% от общего времени занятия, основная - 55%, заключительная – 10%. В заключительной части занятия используются упражнения с гимнастической палкой. Моторная плотность занятия составила 48%.

Задания:

1. Правильно ли врач ЛФК распределил время на части занятия ЛГ?
2. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
3. Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента?
4. Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?
5. Рекомендовано ли вносить коррективы в план проведения занятия?

Эталон ответа

Врач ЛФК распределил время на части занятия неправильно. Занятие лечебной гимнастики состоит из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –15%, основная –70%, заключительная –15%.

220 –возраст (60 лет) = 160 уд/мин. -это максимальный тренирующий пульс. Оптимальный диапазон для данного больного –50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 80 до 112 уд/мин.

Физическая нагрузка для данного больного подобрана не адекватно, т.к. к моменту завершения занятия ЛГ состояние больного ухудшилось -появились боли в области сердца, пульс участился до 150 уд/мин. (оптимальный диапазон пульса 80-112 уд/мин.), возросло АД (систолическое АД -на 80 мм рт. ст., диастолическое -на 20 мм рт. ст.)

Моторная плотность 45% является не достаточной, что говорит о не правильном построении занятии ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке. Моторная

плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.

В план проведения занятия необходимо вносить коррективы. Не правильно распределена нагрузка на периоды занятия ЛГ, что привело к ухудшению состояния больного. Занятие ЛГ должно состоять из 3 частей, и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –

15%, основная –70%, заключительная –15%. Упражнения с гимнастической палкой следует выполнять в основной части занятия, т.к. в этой части больным должен быть выполнен максимум физической нагрузки.

Задача 5

Больной В. 55 лет. Два месяца назад перенес крупноочаговый задненижний инфаркт миокарда левого желудочка. НК II А ст., II класс тяжести. Неделю назад вернулся из санатория. Жалоб не предъявляет. Занимается самостоятельно ЛГ в домашних условиях. Хочет заниматься бегом. Общее состояние удовлетворительное. В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Сердце – тоны ритмичные, приглушены. Пульс - 78 уд/мин., АД – 120/80 мм рт. ст. Врачом ЛФК назначены дозированная ходьба, прогулки, ходьба на беговой дорожке.

Задания:

1. На каком этапе медицинской реабилитации находится больной?
2. Какие методы лечебной физкультуры можно назначить данному больному?
3. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?
4. Какие средства ЛФК следует рекомендовать данному больному?
5. Правильно ли даны назначения врачом ЛФК?
6. Дайте рекомендации относительно занятий больного на беговой дорожке.

Эталон ответа

Больной находится на диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации, т.к. неделю назад вернулся из санатория, занимается ЛГ в домашних условиях самостоятельно.

Больному можно назначить групповой или самостоятельный метод ЛФК. На диспансерно-поликлиническом этапе реабилитации допускаются занятия групповым методом в зале ЛФК, самостоятельные занятия дома с консультацией у врача ЛФК 1 раз в месяц.

Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (55 лет), т.е. 165 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного –50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 80 до 115 уд/мин.

Больному следует рекомендовать следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж, закаливание.

Назначения врачом ЛФК сделаны правильно, указанные формы ЛФК полностью соответствуют функциональным возможностям больного на данном этапе реабилитации. Относительно занятий на беговой дорожке –разрешается только ходьба в среднем темпе (180 шагов в минуту), бег на данном этапе реабилитации противопоказан, т.к. данная нагрузка может спровоцировать повторный приступ инфаркта миокарда.

Задача 6

За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратился мужчина 40 лет. Физическое развитие ниже среднего, дисгармоничное, масса тела избыточная. Вес составляет 86 кг (при рекомендуемом 70 кг). Последние 5 лет физическая активность - в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок - снижение массы тела и общее укрепление организма. После проведения пробы Мартине на 4 минуте

восстановительного периода пульс 90 уд/мин., АД 140/90 мм рт. ст. Имеющиеся тренировочные программы в фитнесс-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.

Задания:

1. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине?
2. Какие из перечисленных фитнесс-программ можно рекомендовать, в каком режиме следует проводить тренировки?
3. Какие упражнения в данном случае противопоказаны?
4. Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?
5. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться и какова должна быть продолжительность одной тренировки?

Эталон ответа

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. восстановление длится более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода показатели пульса и АД остаются повышенными.

Из перечисленных фитнесс-программ можно рекомендовать плавание, аквааэробику, занятия в тренажерном зале. Тренировки следует проводить в щадяще-тренирующем режиме. Под руководством инструктора.

Противопоказаны упражнения с отягощениями, натуживанием, скоростные, скоростно-силовые, плиометрические, т.к. они могут вызвать чрезмерное повышение пульса и АД.

Максимальный тренирующий пульс = 220 –возраст (40 лет), т.е.= 180 уд/мин. Оптимальный диапазон –50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 90 до 126 уд/мин.

Целесообразно тренироваться не менее 3 раз в неделю, продолжительность одной тренировки 30-45 минут.

Задача 7

Спортсмен занимается тяжелой атлетикой, осмотрен 4 месяца назад, патологии со стороны внутренних органов не выявлено, был допущен к тренировкам. Перенес 14 дней назад стрептококковую ангину, жалобы на слабость, во время болезни не тренировался. На пробу Мартине реагирует резким учащением пульса до 100 уд/мин, АД после нагрузки на 2, 4-й минутах восстановительного периода 90/60 мм рт. ст., восстановление в течение 5 минут. Хочет возобновить тренировки и участие в соревнованиях.

Задания:

1. Является ли тип реакции на нагрузку у спортсмена нормотоническим?
2. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине у спортсмена?
3. На какие внутренние органы и системы может дать осложнения ангина? О развитии какого осложнения у спортсмена можно думать?
4. Какие дополнительные исследования и в какие сроки рекомендовано провести для решения вопроса о допуске спортсмена к тренировкам?
5. Когда после болезни спортсмену можно возобновить тренировки и при каких условиях?

Эталон ответа

Тип реакции на нагрузку у спортсмена не является нормотоническим, т.к. при нормотоническом типе реакции на нагрузку нормальное время восстановления пульса и АД до 3 минут (у спортсмена 5 минут).

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипотонический, т.к.

длительность восстановительного периода более 3 минут, на 2, 4-й минутах восстановительного периода зарегистрированы низкие значения АД, на фоне резкого учащения пульса.

При стрептококковой ангине могут поражаться внутренние органы и системы с возникновением болезней почек (нефриты), суставов (инфекционный и ревматоидный артриты), желчного пузыря и печени (холециститы), сердца (миокардиты). У спортсмена возможно развитие осложнения со стороны сердечно-сосудистой системы – миокардита.

Если была диагностирована стрептококковая ангина, рекомендовано пройти дополнительное обследование не позднее, чем через месяц после выздоровления, включающее ЭКГ, общеклинические анализы, консультацию кардиолога, ЛОР-специалиста.

Спортсмену можно возобновить тренировки не ранее, чем через месяц после болезни, при условии, что весь объем дополнительных обследований выполнен, и патологии не выявлено.

Задача 8

Больной 22 года, жалобы на тяжесть в голове к вечеру, частые головные боли, головокружение, колющие боли в области сердца, утомляемость, внутренний дискомфорт. Объективно: общее состояние удовлетворительное, при проведении осмотра зафиксирована смена покраснения кожи лица и шеи бледностью, гипергидроз, после проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 96 уд/мин., АД 150/90 мм рт. ст., тоны сердца ясные, ритмичные.

Задания:

1. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине?
2. Развитие каких заболеваний у больного можно предположить? Консультацию каких специалистов целесообразно назначить?
3. Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больному?
4. Занятия какими видами спорта не рекомендованы в данной ситуации?
5. Какие виды физических нагрузок рекомендованы больному?

Эталон ответа

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. продолжительность восстановительного период более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода зарегистрированы высокие показателей пульса и АД.

У больного можно предположить развитие следующих заболеваний: ВСД по гипертоническому типу, пограничная артериальная гипертензия. Необходима консультация кардиолога, невролога.

Больному рекомендовано провести ортостатическую и клиноортостатическую пробы для исследования состояния вегетативной нервной системы.

Больному не рекомендуются следующие виды спорта: гимнастика, легкая атлетика, тяжелая атлетика, прыжки, игровые командные виды спорта (теннис, волейбол, баскетбол), бокс, различные виды борьбы (каратэ, самбо и др.)

Больному рекомендованы цикличные ритмичные упражнения в спокойном темпе: ходьба, терренкур, велосипед, лыжи, плавание, необходимо включать в занятие дыхательные и упражнения на расслабление, на равновесие и на координацию движения.

Задача 9

Больная 35 лет, страдает гипотонической болезнью 5 лет. Жалобы на слабость, повышенную утомляемость, головокружение. Объективно: общее состояние удовлетворительное, при росте 163 см масса тела - 50 кг, кожа бледная, холодная, тремор рук, пульс 89 уд/мин., АД в покое 100/60 мм рт. ст. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс - 100 уд/мин, АД 110/10 мм рт. ст., жалобы на головокружение.

Задания:

1. Оцените вес больной с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточному весу?
2. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине?
3. Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больной?
4. Какие средства ЛФК рекомендованы в данной ситуации?
5. Какие виды физических нагрузок рекомендованы больной?

Эталон ответа

Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту2 (м). Нормальные показатели ИМТ –20-25. ИМТ больной = 50: (1,6)2 = 19. Данный показатель ИМТ показывает, что у больной недостаточный вес. Показатель ИМТ более 30 говорит о сверхизбыточном весе.

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - дистонический, т.к. восстановительный период более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода на фоне высоких показателей пульса зарегистрированы очень низкие значения АД.

Больной рекомендовано провести ортостатическую и клиноортостатическую пробы для исследования состояния вегетативной нервной системы.

Рекомендованы следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж, закаливание.

При гипотонической болезни больной рекомендовано: бег в медленном и среднем темпе, занятия на тренажерах, ходьба на лыжах, коньки, спортивная ходьба, оздоровительное плавание, силовые упражнения, игры командные (волейбол, баскетбол). Данные виды нагрузок позволяют укрепить стенки сосудов, повысить общий тонус мышц, улучшить работу сердца, нормализовать дыхание и артериальное давление.

Задача 10

Больной 56 лет, страдает гипертонией в течение 5 лет, получает антигипертензивную терапию, занимается ЛГ три дня. К моменту завершения занятия ЛГ появились боли в области сердца, пульс участился до 130 уд/мин., АД систолическое возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое - на 20 мм рт. ст. При этом вводная часть занятия составляет 35% от общего времени занятия, основная - 45%, заключительная – 20%. В заключительной части занятия используются упражнения с гантелями весом по 0,5 кг каждая. Моторная плотность занятия составила 42%.

Задания:

1. Правильно ли инструктор распределил время на части занятия ЛГ?
2. Определите максимальный тренирующий пульс для больного. Рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ?
3. Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента?
4. Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?
5. Нужно ли вносить коррективы в план проведения занятия?

Эталон ответа

Инструктор распределил время на части занятия неправильно. Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –15%, основная –70%, заключительная –15%.

Максимальный тренирующий пульс = 220 –возраст (56 лет), т.е. 164 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного –50-70% от максимально тренирующего пульса, т.е. от 82 до 115 уд/мин.

Физическая нагрузка для данного больного подобрана неадекватно, т.к. к моменту завершения занятия ЛГ состояние больного ухудшилось -появились боли в области сердца, пульс участился до 130 уд/мин. (оптимальный диапазон пульса 82-115 уд/мин.); систолическое АД возросло на 80 мм рт. ст., диастолическое -на 20 мм рт. ст.

Моторная плотность 42% является недостаточной, что говорит о неправильном построении занятии ЛГ и неадекватно назначенной физической нагрузке. Моторная плотность занятия определяется отношением времени фактического выполнения упражнений ко времени всего занятия, умноженного на 100%.

В план проведения занятия необходимо вносить коррективы: занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –15%, основная –70%, заключительная –15%. Упражнения с отягощением (гантелями) нельзя проводить в заключительной части занятия, в данной ситуации эти упражнения противопоказаны больному, т.к. провоцируют увеличение АД и пульса.

Задача 11

Больной 64 лет, в анамнезе ИБС, самостоятельно занимается ЛГ в течение 1,5 месяцев. В течение последней недели выполняет упражнения с гантелями по 0,5 кг, длительность одного занятия 50 минут, упражнения с гантелями больной выполняет в конце занятия (вес отягощения и длительность занятий выбрал сам, к врачу ЛФК не обращался.). Последние 3 дня отмечает учащение коронарных болей и появление сердцебиений, перебоев в работе сердца, при объективном исследовании отмечается тахикардия, на ЭКГ - экстрасистолия, признаки ухудшения коронарного кровообращения. Рекомендована консультация врача ЛФК.

Задания:

1. На каком этапе медицинской реабилитации находится больной?
2. Можно ли больному продолжать занятия ЛГ в прежнем объеме?
3. Можно ли больному выполнять упражнения с гантелями?
4. Какой метод лечебной физкультуры предпочтительно назначить данному больному?
5. Необходимо ли вносить коррективы в план проведения занятия? Если да, то какие?

Эталон ответа

Больной находится на поликлиническом этапе реабилитации, т.к. занимается самостоятельной ЛГ в домашних условиях.

Больному продолжать занятия в прежнем объеме нельзя, т.к. данный объем нагрузки вызывает -учащение коронарных болей и появлении сердцебиений, перебоев в работе сердца, при тахикардия, на ЭКГ -экстрасистолия, признаки ухудшения коронарного кровообращения.

Больному выполнять упражнения с гантелями нельзя, т.к. при данной патологии упражнения с отягощением сопровождаются повышением АД, тахикардией, повышенным потреблением кислорода, в результате чего возникает ухудшение коронарного кровотока, что может спровоцировать учащение коронарных болей, появлении сердцебиений, перебоев в работе сердца, приступа инфаркта миокарда.

Больному предпочтительно назначить групповой метод –занятия в зале ЛФК под контролем инструктора лечебной физкультуры, т.к. занятия самостоятельным методом привели к ухудшению состояния больного.

В план проведения занятия необходимо внести следующие коррективы: нагрузка в процессе занятия должна распределяться следующим образом: водная часть занятия -15%, основная -70%, заключительная -15%. Продолжительность одного занятия следует уменьшить до 45 минут. Исключить упражнения с отягощением, с натуживанием, с напряжением.

Задача 12

Девочка 8 лет, больна 2 сутки. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,5°С, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: цианоз, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация, бронхиальное дыхание и шум трения плевры при аускультации легких. При рентгенологическом исследовании картина нижнедолевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Какие пробы и при каких условиях можно будет провести больной?
2. Когда можно назначать занятия ЛГ, какие средства ЛФК следует применить для данной больной?
3. Какие упражнения в данном случае будут обладать лечебным специфическим действием?
4. С какой частотой необходимо назначить больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
5. Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

Эталон ответа

Лечебная физкультура назначается сразу после снижения температуры тела до субфебрильных цифр, улучшения общего состояния больной. Из средств лечебной физкультуры можно назначить физические упражнения, массаж.

Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.

Больной на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания –грудной, диафрагмальный, смешанный.

Дренажные положения не надо изменять в зависимости от возраста пациента, т.к. максимальная разница угла отхождения бронха у ребенка и взрослого человека составляет всего 1-2°.

Задача 13

У больного 37 лет с хроническим обструктивным бронхитом, стадия обострения, температура тела субфебрильная, показатель пробы Штанге – 10 сек, пробы Генчи – 5 сек. Находится в стационаре 3 сутки, на постельном режиме. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Являются ли нормальными показатели дыхательных проб у данного больного?
2. Какую дыхательную пробу рекомендовано провести больному в конце стационарного этапа реабилитации?
3. При каком условии можно рекомендовать занятия лечебной гимнастикой, какие средства ЛФК можно назначить больному?
4. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

5. С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?

Эталон ответа

Показатели дыхательных проб у больного являются ниже нормы. Нормальные показатели пробы Штанге для здорового человека 40-60 сек, Генчи –15-20 сек. В конце стационарного этапа реабилитации больному рекомендовано провести дыхательную пробу Розенталя (5-ти кратное измерение жизненной емкости легких).

Занятия лечебной гимнастикой назначаются сразу после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры рекомендовано назначить физические упражнения, массаж.

Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.

Больному на стационарном этапе лечения (постельный режим) необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания –грудной, диафрагмальный, смешанный.

Задача 14

Девочка 10 лет, больна 3 сутки. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,2°С, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: кожные покровы бледные, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация. При аускультации легких - бронхиальное дыхание и шум трения плевры. При рентгенологическом исследовании картина средне долевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. При каком условии больной можно будет назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры можно рекомендовать?
2. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
3. С какой частотой необходимо назначить больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
4. В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?
5. Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых?

Эталон ответа

Лечебную физкультуру можно будет назначить после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры рекомендовано назначить – физические упражнения, массаж.

Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабления.

Больной на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания –грудной, диафрагмальный, смешанный.

Наиболее эффективное положение дренажа: исходное положение –полусидя на кушетке (угол наклона туловища к горизонтальной оси 600), ноги приподняты на 15-200. Положение откашливания: пациент свешивается со стороны левого края кушетки, руки вниз, голова вниз.

Дренажные положения не надо изменять в зависимости от возраста пациента, т.к. максимальная разница угла отхождения бронха у ребенка и взрослого человека составляет всего 1-2°.

Задача 15

Девочка 8 лет, больна 4 сутки, назначен постельный режим. Субъективные симптомы: общее недомогание, температура 38,5°С, озноб, боли в мышцах. Объективные симптомы: цианоз, тахикардия, учащенное дыхание, укорочение перкуторного звука, крепитация, бронхиальное дыхание и шум трения плевры при аускультации легких. При рентгенологическом исследовании - картина нижнедолевой пневмонии справа. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. При каком условии можно будет назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры рекомендованы больной?
2. Из каких исходных положений рекомендовано выполнять упражнения больной на данном режиме?
3. С какой частотой необходимо назначить больной на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?
4. В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?
5. Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых?

Эталон ответа

Лечебная физкультура может быть назначена после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры рекомендовано назначить физические упражнения, массаж.

В период постельного режима больной рекомендовано выполнять упражнения из исходных положений –лежа, сидя на кровати, спустив ноги.

Больной на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания –грудной, диафрагмальный, смешанный.

Наиболее эффективное положение дренажа: исходное положение – коленнолоктевая опора (затем пациент принимает положение «подлезания», прижимая грудную клетку к поверхности опоры). Положение откашливания: в данном случае совпадает с положением дренажа

Дренажные положения не надо изменять в зависимости от возраста пациента, т.к. максимальная разница угла отхождения бронха у ребенка и взрослого человека составляет всего 1-2°.

Задача 16

У больного И. 32 лет с экссудативным плевритом (находится в стационаре 5 сутки), при проведении занятия ЛФК появились боли на поврежденной половине грудной клетки, сопровождающиеся легкой потливостью, бледностью кожи лица и тахикардией. Занятие состоит из 2 периодов: 1-й составляет 25% от общего времени занятия, 2-й - 75%. Упражнения выполняются в среднем темпе в течение 50 минут. Дыхательные упражнения больной выполняет с частотой 1:5 по отношению к физическим упражнениям.

Задания:

1. Правильно ли инструктор ЛФК распределяет нагрузку на части занятия лечебной гимнастикой?
2. Выполнение каких дыхательных упражнений и обучение какому типу дыхания рекомендованы больному?
3. С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?

4. В каком темпе рекомендовано выполнять упражнения больному на данном этапе реабилитации? Какой темп выполнения упражнений противопоказан?

5. Рекомендовано ли вносить коррективы в план проведения занятия?

Эталон ответа

Инструктор ЛФК распределяет нагрузку неправильно. Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –15%, основная –70%, заключительная –15%

Больному рекомендовано выполнение статических и динамических дыхательных упражнений и обучение полному типу дыхания.

Больному на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.

На данном этапе реабилитации больному рекомендовано выполнять упражнения в медленном и среднем темпе. Противопоказано выполнение упражнений в быстром темпе.

В план проведения занятия необходимо внести следующие коррективы: продолжительность занятия следует уменьшить до 30 минут, занятие должно состоять из 3 периодов и нагрузка распределяться следующим образом: водная часть занятия -15%, основная -70%, заключительная -15%. Упражнения следует выполнять в медленном и среднем темпе. Частота дыхательных упражнений по отношению к физическим упражнениям должна составлять 1:1. Необходимость изменений обусловлена неадекватной реакцией больного на нагрузку, о чем свидетельству боли на поврежденной половине грудной клетки, потливость, бледность, тахикардия. Таким образом, имеет место неправильная дозировка физической нагрузки применительно к данному больному.

Задача 17

У девочки 14 лет при росте 160 см вес составляет 48 кг, она жалуется на частые простудные заболевания, особенно в осенне-зимний период. При проведении пробы Мартине до нагрузки пульс – 78 уд/мин, АД - 120/70 мм рт. ст., на 2 и 4-й минуте восстановительного периода пульс 90 уд/мин, АД – 90/60 мм рт. ст.

Задания:

1. Оцените вес девочки с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточной массе тела?
2. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине?
3. Какие средства ЛФК можно рекомендовать для профилактики частых простудных заболеваний?
4. В какое время года девочке целесообразно начинать закаливание? Расположите закаливающие факторы в порядке возрастания силы их воздействия.
5. В какой группе на занятиях по физической культуре может заниматься девочка? Какие рекомендации необходимо дать?

Эталон ответа

Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту2 (м). Нормальные показатели ИМТ –20-25. ИМТ девочки = 48: (1,6)2 = 19. Данный показатель ИМТ показывает, что у девочки недостаточный вес. Показатели ИМТ более 30 – сверхизбыточный вес.

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - гипотонический, т.к. на 2 и 4-й минутах восстановительного периода при повышенных показателях пульса зарегистрированы низкие показатели АД, время восстановления составляет более 3 минут.

Для профилактики частых простудных заболеваний можно рекомендовать средства ЛФК –физические упражнения, закаливание.

Закаливающие процедуры целесообразно начинать в теплое время года –конец весны, лето. Факторы закаливания по силе возрастания их воздействия располагаются следующим образом –воздух, вода, солнце.

Девочка может заниматься физической культурой в подготовительной группе. Рекомендовано проводить регулярный контроль АД до и после занятий физической культурой.

Задача 18

Больная 27 лет, в течение 2 лет страдает бронхиальной астмой. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение реанимации в астматическом статусе, температура тела 37,8°С. На 3 день переведена в терапевтическое отделение в удовлетворительном состоянии. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Какие противопоказания для назначения ЛФК данной больной в отделении реанимации?
2. Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?
3. В каких исходных положениях рекомендовано выполнять упражнения?
4. Какому типу дыхания необходимо обучить больную на данном этапе реабилитации?
5. Можно ли больной назначать упражнения с задержкой дыхания?

Эталон ответа

Противопоказанием к назначению ЛФК больной в отделении реанимации является астматический статус, температура тела 37,8°С.

Специфическим лечебным действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.

Рекомендовано выполнять упражнения из исходных положений: лежа на спине с приподнятым изголовьем, стоя, сидя на стуле, облокотившись на его спинку, в расслабленном состоянии. Данные исходные положения способствует лучшей экскурсии грудной клетки, и облегчают выдох.

На стационарном этапе реабилитации больную необходимо научить дышать поверхностно, не делая глубоких вдохов, так как глубокий вдох, раздражая бронхиальные рецепторы, может приводить к усугублению и распространению спазма.

Больной рекомендовано при выполнении дыхательных упражнений на короткий срок (4-5 секунд) на умеренном выдохе задерживать дыхание, чтобы не вызвать раздражения рецепторов бронхиального дерева, уменьшить поток патологических импульсов в дыхательный центр. После задержки дыхания по той же причине не следует делать глубокий вдох, он должен быть поверхностным. Специально отрабатывают дыхательные паузы в спокойном состоянии после неполного выдоха, задерживая дыхание до появления неприятного чувства недостатка воздуха.

Задача 19

У пациента 43 лет, находящегося на стационарном лечении с хроническим обструктивным бронхитом, стадия нестойкой ремиссии, температура тела нормальная, показатель пробы Штанге – 30 секунд, пробы Генчи – 10 секунд. Находится в стационаре 6 сутки. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Являются ли показатели дыхательных проб у больного нормальными? Какое заболевание можно заподозрить, если при проведении проб с задержкой дыхания проба Генчи оказалась больше, чем проба Штанге?

2. При каком условии можно назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры можно назначить больному на данном этапе реабилитации?

3. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

4. С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?

5. Определите максимальный тренирующий пульс для больного. Рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?

Эталон ответа

Показатели дыхательных проб у больного ниже нормы. Нормальные показатели пробы Штанге для здорового человека 40-60 секунд, Генчи – 15-20 секунд. Если при проведении проб с задержкой дыхания проба Генчи оказалась больше, чем проба Штанге можно заподозрить эмфизему легких.

Лечебная физкультура назначается сразу после снижения температуры до субфебрильных цифр. Из средств лечебной физкультуры на стационарном этапе реабилитации рекомендовано назначить –физические упражнения, массаж.

Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения на расслабление.

Больному на данном этапе лечения необходимо назначить дыхательные упражнения с частотой 1:1 по отношению к физическим упражнениям. Типы дыхания – грудной, диафрагмальный, смешанный.

Максимальный тренирующий пульс = 220 – возраст (43 года), т.е. 177 уд/мин. Оптимальный диапазон для данного больного – 50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 88 до 124 уд/мин.

Задача 20

Больная 48 лет, имеет 4 детей, за последние 2 года похудела на 25 кг. Обратилась к врачу лечебной физкультуры за консультацией. Страдает опущением внутренних органов. Консервативное лечение (диета, ношение бандажа) дало некоторый положительный эффект. В школе занималась легкой атлетикой, последние 20 лет физические нагрузки в объеме бытовых нагрузок.

Задания:

1. Какова минимальная продолжительность курса ЛФК при данной патологии? Какие задачи применения ЛФК при данной патологии у больной?

2. Какие средства ЛФК могут быть рекомендованы больной?

3. В каких исходных положениях лучше проводить занятия в первые 2-3 недели?

4. Какие упражнения противопоказаны больной?

5. Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

Эталон ответа

Минимальная продолжительность курса ЛФК –2-2,5 месяца. Задачи ЛФК при птозах -укрепление мышц брюшного пресса, тазового дно и диафрагмы, улучшение кровообращение органов брюшной полости, нормализация секреторной и эвакуаторной функции.

Из средств лечебной физкультуры больной могут быть рекомендованы физические упражнения, массаж.

В первые 2-3 недели упражнения проводят только в положении лежа, на спине, на наклонной плоскости с приподнятым ножным концом кушетки или, на спине с валиком высотой 20-30 см под поясничный отдел позвоночника. При этом положении органы брюшной полости, занимая более высокое положение, возвращаются на место.

Исключают упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа с фиксированными ногами; упражнения вызывающие сотрясение тела (подскоки, прыжки), упражнения с отягощением.

Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна, дыхательные и упражнения на расслабление.

Задача 21

Больная Е. 25 лет, страдающая дискинезией желчевыводящих путей (гиперкинетическая форма) находится в стационаре 4 сутки, жалоб не предъявляет, общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Какие средства ЛФК следует рекомендовать больной?
2. В каких исходных положениях больной следует выполнять упражнения на данном этапе реабилитации?
3. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
4. При выполнении, каких упражнений может появиться тошнота, отрыжка?
5. Массаж какой области рекомендовано назначить больной? Какие приемы массажа следует применить?

Эталон ответа

Следует рекомендовать следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж.

На стационарном этапе реабилитации больной следует выполнять упражнения в исходных положениях лежа на спине, лежа на боку, коленно-локтевое, коленно-кистевое.

Лечебным специфическим действием будут обладать дыхательные и упражнения для мышц брюшного пресса.

Тошнота и отрыжка могут появиться при выполнении следующих упражнений – наклоны туловища вперед, наклоны в сочетании с вращением туловища.

Больной рекомендован массаж живота, исключая область печени. Рекомендованные приемы массажа –поглаживание, растирание, разминание.

Задача 22

Больной 42 лет находится на стационарном лечении по поводу язвенной болезни желудка. Назначен постельный режим, медикаментозное лечение. На 2 день больной отмечает наличие незначительных болей в эпигастральной области, слабость, тошноту. Признаки язвенного кровотечения отсутствуют, анализ кала на скрытую кровь патологии не выявил. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Имеются ли противопоказания для назначения ЛФК больному?
2. На какой день после госпитализации можно назначить занятия ЛГ и при каких условиях?
3. Какие средства ЛФК рекомендованы в данной ситуации?
4. Какие дыхательные упражнения рекомендовано назначить?
5. В каком исходном положении можно выполнять упражнения больному? Какова продолжительность процедуры ЛГ?

Эталон ответа

Да имеются противопоказания для назначения ЛФК –болевой синдром, тошнота, слабость.

Назначить занятия ЛГ больному можно на 4-5 день госпитализации, при условии удовлетворительного состояния, отсутствии жалоб, болевого синдрома.

Рекомендованы следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж.

Больной находится на стационарном этапе реабилитации, назначен постельный режим. Больному рекомендованы статистические и динамические дыхательные упражнения с акцентом на нижнее грудное и диафрагмальное дыхание -для профилактики застойных явлений в органах брюшной полости и малого таза.

Больной находится на стационарном этапе реабилитации, постельный режим - упражнения выполняются только лежа на спине, остальные исходные положения противопоказаны. Продолжительность процедуры ЛГ –8-12 минут.

Задача 23

Больному после стационарного лечения по поводу язвенной болезни 12-перстной кишки назначено санаторно-курортное лечение. В санатории больному рекомендовано выполнение скоростных, скоростно-силовых нагрузок, упражнений на координацию; плавание, настольный теннис, ходьба на лыжах, занятия со снарядами весом 2,5 кг.

Задания:

1. На каком этапе медицинской реабилитации находится больной?
2. Какие средства ЛФК можно рекомендовать больному на данном этапе реабилитации?
3. Какими упражнениями из рекомендованных больному противопоказано заниматься?
4. Можно ли больному выполнять упражнения со снарядами? Правильно ли подобран вес 2,5 кг?
5. Какими из рекомендованных упражнений больному можно заниматься?

Эталон ответа

Больной находится на санаторно-курортном этапе реабилитации, т.к. после стационарного лечения ему назначено санаторно-курортное лечение.

На санаторно-курортном этапе реабилитации больному рекомендованы следующие средства ЛФК –физические упражнения, массаж, закаливание.

Из рекомендованных упражнений больному противопоказано выполнение скоростных, скоростно-силовых нагрузок, занятия с отягощениями.

На данном этапе реабилитации больному можно выполнять упражнения со снарядами, однако, вес подобран неправильно, рекомендован вес 0,5-2 кг.

Больному можно выполнять упражнения на координацию, заниматься плаванием, ходьбой на лыжах, настольным теннисом.

Задача 24

Женщина 47 лет, страдает хроническим калькулезным холециститом в течение 2 лет. Находится на стационарном лечении, 4 день после купирования приступа неосложненного калькулезного холецистита, общее состояние удовлетворительное, температура тела нормальная, жалоб нет. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной?
2. Есть ли противопоказания для назначения ЛФК больной?
3. Сколько дней после купирования приступа противопоказано назначение лечебной гимнастики (ЛГ)?
4. Из каких исходных положений рекомендовано выполнять упражнения больной? Назовите наилучшее исходное положение: 1) для обеспечения оттока желчи из желчного пузыря, 2) для улучшения кровообращения в печени.
5. Какие упражнения в методике ЛФК противопоказаны больной?

Эталон ответа

Из средств лечебной физкультуры больной можно рекомендовать физические упражнения, массаж. Противопоказаний для назначения ЛФК больной нет. После купирования приступа противопоказано назначение ЛГ первые 2-3 дня.

Упражнения при данной патологии рекомендовано выполнять из исходных положений лежа на спине, лежа на боку, коленно-локтевое, коленно-кистевое.

Наилучшее исходное положение 1) для обеспечения оттока желчи из желчного пузыря -лежа на левом боку с согнутыми в коленях ногами, 2) для улучшения кровообращения в печени -лежа на правом боку.

Больной противопоказаны упражнения с отягощением, силовые, скоростно-силовые, прыжки подскоки, резкие наклоны и повороты.

Задача 25

Женщина З. 56 лет, страдает опущением внутренних органов с 36 лет. Консервативное лечение (диета, ношение бандажа) дало положительный эффект. Других отклонений в состоянии здоровья не обнаружено. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. С какой целью рекомендовано назначение ЛФК больной?
2. Какие средства ЛФК следует рекомендовать больной?
3. В каких исходных положениях лучше проводить занятия в первые 2-3 недели?
4. Какие упражнения противопоказаны больной?
5. Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

Эталон ответа

Больной рекомендовано назначить ЛФК при данной патологии с целью - укрепление мышц брюшного пресса, тазового дна и диафрагмы, улучшение кровообращение органов брюшной полости, нормализация секреторной и эвакуаторной функции.

Из средств лечебной физкультуры больной следует рекомендовать физические упражнения, массаж.

В первые 2-3 недели упражнения проводят только в положении лежа на спине, на наклонной плоскости с приподнятым ножным концом кушетки или на спине, с валиком высотой 20-30 см под поясничным отделом позвоночника. При этом положении органы брюшной полости, занимая более высокое положение, возвращаются на место.

Исключают упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа с фиксированными ногами; упражнения, вызывающие сотрясение тела (подскоки, прыжки), упражнения с отягощением.

Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна, дыхательные упражнения.

Задача 26

Больная 40 лет, находится на стационарном лечении с диагнозом: гастроптоз. Рентгенологически желудок провисает до лонного сочленения. Предъявляет жалобы на тянущие боли в животе, усиливающиеся после приема пищи, тошноту. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. Какие задачи применения ЛФК у данной больной?
2. Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной?
3. В каких исходных положениях лучше проводить занятия в первые 2-3 недели?
4. Какие упражнения противопоказаны больной?
5. Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

Эталон ответа

Задачи ЛФК при данной патологии -укрепление мышц брюшного пресса, тазового дно и диафрагмы, улучшение кровообращение органов брюшной полости, нормализация секреторной и эвакуаторной функции.

Из средств лечебной физкультуры больной рекомендовано –физические упражнения, массаж.

На 2-3 неделе упражнения проводят только в положении лежа на спине, на наклонной плоскости с приподнятым ножным концом кушетки или на спине, с валиком высотой 20-30 см под поясничным отделом позвоночника. При этом положении органы брюшной полости, занимая более высокое положение, возвращаются на место.

Исключают упражнения для мышц брюшного пресса в положении лежа с фиксированными ногами, упражнения с сотрясением (подскоки, прыжки), упражнения с отягощением.

Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения для мышц брюшного пресса и тазового дна, дыхательные упражнения.

Задача 27

У студента при росте 170 см вес составляет 97 кг. Страдает хроническим пиелонефритом в течение 2 лет, в настоящий момент стадия нестойкой ремиссии. При проведении пробы Мартине до нагрузки АД 130/70 мм рт. ст., на 4 минуте восстановительного периода пульс 86 уд/мин., АД – 140/80 мм рт. ст.

Задания:

1. Оцените достаточный ли вес у студента с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о недостаточной массе тела?
2. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.
3. В какой группе на занятиях по физической культуре может заниматься мальчик? Какие рекомендации необходимо дать?
4. С какой целью назначается ЛФК данному студенту?
5. Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

Эталон ответа

Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту2 (м). Нормальные показатели ИМТ –20-25. ИМТ студента = 97: (1,7)2 = 33. Данный показатель ИМТ показывает, что у студента сверхизбыточный вес. Показатель ИМТ менее 20 говорит о недостаточной массе тела.

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине гипертонический, т.к. продолжительность восстановительного периода более 3 минут, на 4 минуте восстановительного периода зарегистрированы высокие значения пульса и АД.

Мальчик может заниматься физической культурой в группе ЛФК. Рекомендовано проводить регулярный контроль АД до и после занятий физической культурой.

Цель ЛФК -обеспечить полноценное кровообращение в почках, улучшить отток мочи и уменьшить застойные явления в мочевыделительной системе, повысить неспецифическую сопротивляемость организма, улучшить регуляцию обменных процессов, нормализовать артериальное давление, сохранить и восстановить нормальную физическую работоспособность.

Специфическим лечебным действием будут обладать упражнения дыхательные и упражнения на расслабление.

Задача 28

Инструктор ЛФК поводит индивидуальное занятие лечебной гимнастики с больным Ф. 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура правого

коленного сустава. При этом 1-й период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-й период -40%, 3-й период -30%. По результатам врачебно-педагогических наблюдений моторная плотность занятия составила 35%.

Задания:

1. Правильно ли инструктор ЛФК распределяет время на периоды занятия лечебной гимнастикой?
2. Как называются периоды занятия ЛФК?
3. Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК для данного больного?
4. О чем свидетельствует моторная плотность занятия 35%? Какова оптимальная моторная плотность данного занятия?
5. Определите максимальный тренирующий пульс. Рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для данного больного?

Эталон ответа

Инструктор ЛФК распределяет время на периоды занятия ЛГ не правильно, т.к. на второй период занятия приходится только 40% всего времени (что недостаточно для получения лечебного эффекта), а на вводную и заключительную части отведено слишком много времени, моторная плотность занятия 35% -недостаточная, что так же свидетельствует о неправильном распределении времени на части занятия.

Занятие лечебной физкультурой состоит из 3 периодов: 1-й –вводная часть, 2-й – основная часть, 3-й –заключительная часть.

Нагрузка во время занятия лечебной гимнастики должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –15%, основная –70%, заключительная –15% Моторная плотность 35% является недостаточной, что говорит о недостаточной интенсивности назначенной физической нагрузке. Для данного занятия оптимальной является моторная плотность занятия 50 %.

220 –возраст (45 лет) = 175 уд/мин -это максимальный тренирующий пульс. Оптимальный диапазон для данного больного –50-70% от максимального тренирующего пульса, т.е. от 87 до 122 уд/мин.

Задача 29

У мужчины 35 лет диагноз -остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Хочет заниматься в фитнесс-центре с целью увеличения мышечной массы и уменьшения жировой. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2–3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. При проведении пробы Мартине на 3 минуте восстановительного периода пульс 72 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст. Имеющиеся программы тренировки в фитнесс-центре: аэробика (различные виды), плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» -групповая кардиотренировка на велотренажерах.

Задания:

1. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине?
2. Какую из фитнесс-программ, помимо занятий в тренажерном зале, можно рекомендовать мужчине?
3. Какие виды нагрузок в тренажерном зале следует исключить?

Эталон ответа

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - нормотонический, т.к. на 3 минуте восстановительного периода показатели пульса и АД пришли в норму.

Помимо занятий в тренажерном зале при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника, наличии избыточной массы тела рекомендовано плавание – оно наиболее

эффективно способствует укреплению мышц верхнего плечевого пояса, спины, поясницы и снижению массы тела.

В тренажерном зале противопоказано сочетание осевой нагрузки на позвоночник с его ротацией (повороты туловища с отягощениями), гиперэкстензии (переразгибания) позвоночника – данные упражнения при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом могут спровоцировать обострение заболевания.

Задача 30

Больному А. 63 лет, с диагнозом: состояние после нефрэктомии слева, назначен полупостельный режим. Врачом ЛФК назначен курс восстановительного лечения. Упражнения должны выполняться в палате в положении стоя, назначена дозированная ходьба с опорой. При этом занятие состоит из 2 периодов - 1-й период составляет 45% от общего времени занятия, 2-й период составляет 55%.

Задания:

1. Правильно ли назначена лечебная физкультура для данного больного?
2. При каком режиме больному можно выполнять упражнения назначенные врачом ЛФК? Какие двигательные режимы существуют?
3. Какой метод лечебной физкультуры должен быть назначен больному на данном режиме? Какие методы лечебной физкультуры можно назначить в дальнейшем?
4. Правильно ли врач ЛФК распределил время на периоды занятия лечебной гимнастикой?

Эталон ответа

Лечебная физкультура для данного больного назначена не правильно, т.к. при полупостельном режиме разрешаются выполнение упражнений только в положении лежа или сидя.

Больной может выполнять упражнения назначенные врачом ЛФК, когда будет на палатном режиме. Двигательные режимы -постельный, полупостельный, палатный, общий двигательный, тренирующий.

Больному на полупостельном режиме должен быть назначен индивидуальный метод занятий (инструктор -больной). В дальнейшем можно назначить групповой и самостоятельный методы лечебной физкультуры.

Врач ЛФК распределил время на периоды занятия неправильно, (занятие состоит из 2 периодов). Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия –15%, основная –70%, заключительная –15%.

Задача 31

Мальчик 13 лет имеет массу тела 46 кг, рост 156 см, диагноз сколиоз грудо-поясничного отдела позвоночника I ст., со стороны других органов и систем патологии не выявлено. Хочет заниматься в тренажерном зале, а также одним из следующих видов спорта: езда на велосипеде, бег, теннис, фехтование, тяжелая атлетика, плавание. При проведении пробы Мартине до нагрузки АД 110/70 мм рт. ст. – на 2 минуте восстановительного периода пульс 70 уд/мин., АД – 110/70 мм рт. ст.

Задания:

1. Оцените достаточный ли вес у мальчика с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о недостаточной массе тела?
2. Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине?
3. Какие упражнения в тренажерном зале следует исключить?
4. Какие из выбранных мальчиком видов спорта ему противопоказаны?
5. Какими видами спорта рекомендовано заниматься?

Эталон ответа

Индекс массы тела определяется отношением веса (в кг) к росту2 (м). Нормальные показатели ИМТ –20-25. ИМТ мальчика = 46: (1,5)2 = 20. Данный показатель ИМТ показывает, что у мальчика нормальный вес. Показатель ИМТ менее 20 говорит о недостаточной массе тела.

Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине нормотонический, т.к. уже на 2 минуте восстановительного периода зарегистрированы нормальные значения пульса и АД (нормальное время восстановления для здорового человека до 3 минут).

В тренажерном зале противопоказано сочетание осевой нагрузки на позвоночник с его ротацией (повороты туловища с отягощениями), гиперэкстензии (переразгибания) позвоночника – данные упражнения при сколиозе грудо-поясничного отдела позвоночника способствуют дальнейшему его прогрессированию.

Противопоказаны все виды спорта, кроме бега. При сколиозе грудо-поясничного отдела позвоночника противопоказаны резкие повороты вокруг своей оси, асимметричные физические нагрузки. К таким видам спорта относятся теннис и фехтование, они не подойдут для ослабленных мышц туловища и спины, поскольку в движение вовлечена только одна половина тела. Противопоказана тяжелая атлетика, т.к. предполагает значительные нагрузки на позвоночник. Езда на велосипеде, где руль расположен низко, может поспособствовать формированию округленной спины, а как следствие –развитию кифо-сколиоза.

При сколиозе грудо-поясничного отдела позвоночника предпочтительнее симметричные физические нагрузки, поэтому мальчику рекомендуются занятия следующими циклическими видами спорта: бег, плавание. Занятия этими видами способствуют укреплению мышечного корсета туловища, создают условия для нормального развития позвонков, для дальнейшего роста, развивают координацию движений.

<u>Часть В: Дайте развернутый ответ на вопрос</u>

Вопрос	Источник информации
1. Реабилитация: определение, цели и задачи, принципы и этапы реабилитационных мероприятий	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
2. Формы организации восстановительной терапии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
3. Программа медицинской реабилитации пациента	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 1)***
4. Медицинский аспект реабилитации: определение, формы, место в общей системе восстановительного лечения	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
5. Физический аспект реабилитации: определение, формы, роль на различных этапах восстановительного лечения	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-

	Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
6. Стационарный этап реабилитации: цели, задачи	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
7. Послебольничный или поликлинический этап реабилитации: формы, место проведения реабилитации, цели, задачи	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
8. Санаторный этап восстановительного лечения: места реализации, цели, задачи	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
9. Противопоказания для реабилитации	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
10.Физиотерапия: определение, классификация физических факторов, действие физических факторов на организм	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с.
11.Общие показания к назначению физиотерапевтических процедур	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с.
12.Общие противопоказания к назначению физиотерапевтических процедур	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с.
13.Гальванизация: методика проведения, характеристика электродов и прокладок, методика наложения электродов	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
14.Лекарственный электрофорез: лекарственные вещества, преимущества, дозировка электрического тока	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
15.Импульсные токи низкой частоты и низкого напряжения: электростимуляция, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
16.Диадинамические токи: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
17.Синусоидальные модулированные токи: амплипульстерапия, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
18.Электросон: вид тока, действие тока на ЦНС, фазы электротока, типы реакций при электросне, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
19.Дарсонвализация: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. -

методики	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
20.Ультратонотерапия: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
21.Индуктотермия: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
22.СВЧ-терапия: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
23.ДМВ и СМВ: характеристика волн, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
24.КВЧ-терапия: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
25.Инфракрасное облучение: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 2)***
26.Ультрафиолетовое излучение: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 2)***
27.Лазерное излучение: действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 2)***
28.Магнитотерапия: механизм биологического действия и терапевтические эффекты магнитного поля, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
29.Свойства воды, температурные режимы, терапевтическое действие, классификация водолечебных процедур	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 5)***
30.Классификация душей (пылевой, дождевой, игольчатый, циркуляторный, струевой, веерный, шотландский, душ-массаж): действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 5)***
31.Ванны: классификация, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 5)***
32.Бальнеотерапия: химический состав, физические свойства, лечебное действие минеральных вод, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 8)***

33.Теплолечение: определение, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 6)***
34.Грязелечение: определение, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 6)***
35.Парафино-озокеритолечение: определение, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 9)***
36.Климатотерапия: виды климатов, виды климатотерапии, действие на организм, показания и противопоказания, лечебные методики	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 7)***
37.Санаторно-курортное лечение: факторы, климато-двигательные на курортах режимы, противопоказания	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 10)***
38.Характеристика и основные виды санатрно-курортного лечения. Основные типы санаторно-курортных учреждений	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 10)***
39.Классификация курортов по природным лечебным факторам. Принципы отбора и направления больных на санаторно-курортное лечения. Показания и противопоказания	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 10)***
40.Лечебная физическая культура: сущность метода, биологическая основа ЛФК	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
41.Дозированная физическая тренировка: общие правила	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
42.Средства ЛФК. Формы применения ЛФК	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
43.Принципы дозирования физической нагрузки и периоды в ЛФК	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
44.Классификация двигательных режимов	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
45.Классификация дыхательной гимнастики. Влияние физических упражнений на дыхание. Статические, динамические и специальные	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. -

дыхательные упражнения	2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
46.Методы медицинского и текущего контроля за уровнем физической активности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
47.Материальная база кабинета ЛФК, отделения ЛФК. Оборудование кабинетов и отделений	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 2)***
48.ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
49.ЛФК при заболеваниях дыхательной системы	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
50.ЛФК при болезнях обмена веществ	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
51.ЛФК в системе медицинской реабилитации ортопедических и травматологических больных	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
52.ЛФК при повреждениях периферической нервной системы, заболеваниях спинного и головного мозга	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
53.Лечебный массаж: показания и противопоказания	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 4)***
54.Действующие факторы, механизмы биологического действия, терапевтические эффекты массажа	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 4)***
55.Приемы медицинского массажа	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 4)***
56.Рефлекторно-сегментарный массаж	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа,

	2022. - 368 с. ***(Раздел 6)***
57.Точечный массаж. Мануальная терапия	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 7)***
58.Виды реабилитации, этапы реабилитации больных с ИБС	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
59.Реабилитация больных с инфарктом миокарда (стационарный этап)	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
60.Реабилитация больных с инфарктом миокарда (поликлинический этап)	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
61.Реабилитация больных с инфарктом миокарда (санаторный этап)	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
62.Реабилитация больных с гипертонической болезнью	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
63.Поэтапная реабилитация пациентов с бронхиальной астмой	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
64.Поэтапная реабилитация пациентов с хроническими бронхитами	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
65.Поэтапная реабилитация пациентов с ХОБЛ	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
66.Поэтапная реабилитация пациентов с пневмониями	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
67.Поэтапная реабилитация пациентов с язвенной болезнью	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***

68.Поэтапная реабилитация пациентов с гастритами	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
69.Поэтапная реабилитация пациентов с гепатитами, холециститами, панкреатитами	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
70.Поэтапная реабилитация пациентов с колитами	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
71.Поэтапная реабилитация пациентов с ожирением	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
72.Реабилитационные мероприятия при повреждениях периферической нервной системы, заболеваниях спинного и головного мозга	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
73.Общие принципы реабилитации больных с патологией центральной и периферической нервной системы. Специфические методы реабилитации	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
74.Реабилитация больных, перенесших инсульт	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
75.Реабилитация больных с нарушениями и дефектами осанки: сколиозы, лордозы, кифозы, плоскостопие	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
76.Реабилитация больных с остеохондрозом	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
77.Организация системы реабилитации больных хирургического и травматологического профиля	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
78.Реабилитация больных с патологией опорно-двигательного аппарата: показания, противопоказания, лечебные методики	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
79.Организация системы реабилитации	Епифанов, В. А. Основы реабилитации :

акушерско-гинекологических больных	учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 9)***
80.Общие принципы реабилитации больных с воспалительными заболеваниями женских половых органов, аномалиями положения матки, опущением органов малого таза	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 9)***
81.Реабилитационные мероприятия при нормальной беременности и родах в зависимости от срока и периода	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 9)***
82.Реабилитация в послеродовом периоде и в послеоперационном периоде у гинекологических больных	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 9)***

Часть С: Продемонстрируйте практический навык

Манипуляция	**Источник информации**
Комплекс ЛФК для пациентов с инфарктом миокарда на расширенном режиме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК для пациентов с инфарктом миокарда на палатном режиме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм выполнения УВЧ-терапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм проведения электрофореза	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Комплекс ЛФК при эмфиземе легких	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при бронхиальной астме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при пневмонии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***

Комплекс массажа при эмфиземе легких	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при бронхиальной астме	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс массажа при пневмонии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Составить комплекс упражнений для дренажной гимнастики	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Массажа передней части грудной клетки	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Массажа спины	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Методика проведения ингаляции через небулайзер	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК для пациентов с язвенной болезнью	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Алгоритм проведения магнитотерапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Массаж живота	Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с. ***(Раздел 5)***
Алгоритм проведения процедуры ультразвуковой терапии и ультрафонофореза	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 3)***
Алгоритм проведения дарсонвализации	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***

Алгоритм проведения диадинамотерапии	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Алгоритм проведения амплипульстерапии при болевом синдроме	Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с. ***(Глава 1)***
Комплекс ЛФК при гипертонической болезни	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при стенокардии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при сердечной недостаточности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при гипертонической болезни	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при стенокардии	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Массаж при сердечной недостаточности	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 3)***
Комплекс ЛФК при хроническом гастрите	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при синдроме раздраженного кишечника	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при ХОБЛ	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 4)***
Комплекс ЛФК при ожирении	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. -

	2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Массаж при ожирении	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 5)***
Комплекс ЛФК при спастическом гемипарезе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Массаж при спастическом гемипарезе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при вялом парезе и параличе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Массаж при вялом парезе и параличе	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при ОНМК	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 7)***
Комплекс ЛФК при переломе бедра	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Массаж при переломе бедра	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Комплекс ЛФК при переломе голеностопа	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***
Комплекс ЛФК при травме спинного мозга	Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с. ***(Глава 8)***

4. КРИТЕРИИ И ШКАЛЫ ДЛЯ ИНТЕГРИРОВАННОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Индикаторы компетенции	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже Минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрировали основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественным недочетами, выполнены все задания в полном объеме.
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач.	Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам.	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

4.1. Критерии оценки дифференцированного зачета по учебной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

№	Дисциплина	Баллы максимальные
1	Тестовые задания	30
2	Практическая манипуляция	5
	Итог	**35**

Инструкция для преподавателя

31-35 баллов	90-100%	Отлично
28-30 баллов	80-89 %	Хорошо
24-27 баллов	70-79%	Удовлетворительно
Менее 24 балла	Менее 70 %	Неудовлетворительно

Критерии оценки манипуляционной техники

Критерии	Баллы
Рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются;	5
Рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;	4
Рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;	3
Затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами	2

Оценка объявляется в день проведения зачета

4.2. Критерии оценки дифференцированного зачета по производственной практике по ПМ 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

№	Дисциплина	Баллы максимальные
1	Манипуляционная техника	5
	Итог	**5**

Инструкция для преподавателя

5 баллов	90-100%	Отлично
4 балла	80-89 %	Хорошо
3 балла	70-79%	Удовлетворительно
Менее 3 баллов	Менее 70 %	Неудовлетворительно

Критерии оценки манипуляционной техники

Критерии	Баллы
Рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпиднадзора; все действия обосновываются;	5
Рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но не уверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;	4
Рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;	3
Затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами	2

Оценка объявляется в день проведения зачета

4.3. Критерии оценки экзамена по модулю по дисциплине ПМ. 03 Осуществление медицинской реабилитации и абилитации

Критерии оценки экзамена

№	Дисциплина	Баллы максимальные
1	Решение ситуационной задачи	5
2	Развернутый ответ	5
3	Практическая манипуляция	5
	Итог	**15**

Итоговая оценка за экзамен

15-14 баллов	90-100%	Отлично
13-12 баллов	80-89 %	Хорошо
11-10 баллов	70-79%	Удовлетворительно
Менее 10 баллов	Менее 70 %	Неудовлетворительно

При определении оценки необходимо исходить из следующих критериев: - сумма знаний, которыми обладает студент (теоретический компонент – системность знаний, их полнота, достаточность, действенность знаний, прочность, глубина и др. критерии оценки);

- понимание сущности педагогических явлений и процессов и их взаимозависимостей; - умение видеть основные проблемы (теоретические, практические), причины их возникновения; - умение теоретически обосновывать возможные пути решения существующих проблем (теории и практики).

Оценка «отлично»: 5 баллов

Ответы на поставленные вопросы в билете излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка "отлично" предполагает глубокое знание всего курса, понимание всех явлений и процессов, умение грамотно оперировать медицинской терминологией. Ответ студента на каждый вопрос билета должен быть развернутым, уверенным, ни в коем случае не зачитываться дословно, содержать достаточно четкие формулировки. Такой ответ должен продемонстрировать знание материала лекций, базового учебника и дополнительной литературы. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка 5 ("отлично") ставится студентам, которые при ответе:

- обнаруживают всестороннее систематическое и глубокое знание программного материала;

- демонстрируют знание современной учебной и научной литературы; - способны творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; -владеют понятийным аппаратом;

- демонстрируют способность к анализу и сопоставлению различных подходов к решению заявленной в билете проблематики;

Оценка «хорошо»: 4 балла

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи.

Оценка "хорошо" ставится студенту за правильные ответы на вопросы билета, знание основных характеристик раскрываемых вопросов в рамках рекомендованного

учебниками и положений, данных на лекциях. Обязательно понимание взаимосвязей между явлениями и процессами, знание основных закономерностей.

Оценка 4 ("хорошо") ставится студентам, которые при ответе: -обнаруживают твёрдое знание программного материала; - усвоили основную и наиболее значимую дополнительную литературу; - способны применять знание теории к решению задач профессионального характера; - допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»: 3 балла

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи.

Оценка 3 ("удовлетворительно") ставится студентам, которые при ответе: - в основном знают программный материал в объёме, необходимом для предстоящей работы по профессии;

- в целом усвоили основную литературу;

- допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Оценка "удовлетворительно" предполагает ответ только в рамках лекционного курса. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности. Положительная оценка может быть поставлена при условии понимания студентом сущности основных категорий по рассматриваемому и дополнительным вопросам.

Оценка «неудовлетворительно»: 2 балла

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа.

Оценка 2 ("неудовлетворительно") ставится студентам, которые при ответе: - обнаруживают значительные пробелы в знаниях основного программного материала; - допускают принципиальные ошибки в ответе на вопросы экзаменационного билета;

Оценка объявляются в день проведения экзамена

ШАБЛОН бланка дифференцированного зачета

МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Утверждаю:
Директор Колледжа Университета
Вернадского :

_____
«___» _____20__г.

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»
Вариант ____

Результаты освоения программы: овладение профессиональными компетенциями:
ПК 3.1; ПК 2.2; ПК 3.3.

Инструкция по выполнению работы

Внимательное прочитайте задание, оно выполняется в кабинете доклинической практики, в условиях имитирующих стационар на муляже или фантоме. Можете использовать учебные таблицы.

Время выполнения задания – 40 минут.

Часть А: Решите тестовые задания

1. Какие из перечисленных лекарственных веществ относятся к спазмолитикам:

а) но-шпа
б) димедрол
в) гистамин
г) ганглерон

2. Выбрать лекарственные вещества, которые вы будете использовать для лекарственного электрофореза больному с диагнозом: ИБС, ангионевротическая форма стенокардии, I функциональный класс, НКо:

а) папаверин
б) эуфиллин
в) но-шпа
г) бромид натрия или калия

3. Какой вид тока используется в методе электросна:

а) постоянный ток
б) синусоидальный ток
в) импульсный ток с прямоугольной формой импульсов
г) импульсный ток с полусинусоидальной формой импульсов …

Часть В: Продемонстрируйте комплекс ЛФК при пневмонии

ШАБЛОН бланка экзамена по МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Утверждаю:
Директор Колледжа Университета Вернадского :

_____
«___» _____20__г.

Экзамен
МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

Специальность: 31.02.01 «Лечебное дело»
Вариант ____

Результаты освоения программы: овладение профессиональными компетенциями:
ПК 3.1; ПК 2.2; ПК 3.3.
Общие компетенции: ОК 1-9.

Инструкция по выполнению работы
Внимательное прочитайте задание, оно выполняется в кабинете доклинической практики, в условиях имитирующих стационар на муляже или фантоме. Можете использовать учебные таблицы.
Время выполнения задания – 35 минут.

Часть А: Решите ситуационную задачу

Больная К., 67 лет. В стационаре второй день, диагноз - ИБС: острый мелкоочаговый инфаркт миокарда передней стенки левого желудочка, I класс тяжести. Назначен постельный режим, жалоб нет, в легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ритмичные, приглушенные, пульс удовлетворительного наполнения 80 уд/мин., АД 120/80 мм рт. ст. На ЭКГ - признаки острой фазы мелкоочагового переднего инфаркта миокарда. Назначена консультация врача ЛФК.

Задания:

1. На какие сутки и при каких условиях при мелкоочаговом инфаркте миокарда можно назначить больной занятия лечебной физкультурой?
2. Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной в данной ситуации?
3. Какой метод ЛФК целесообразно назначить больной в данной ситуации?
4. Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?
5. Массаж какой области и с какой целью можно назначить больной на данном этапе реабилитации?

Часть В: Реабилитация: определение, цели и задачи, принципы и этапы реабилитационных мероприятий

Часть С: Алгоритм проведения электрофореза

Подпись преподавателя _____

ЛИТЕРАТУРА

1. Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 368 с.

2. Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 640 с.

3. Пономаренко, Г. Н. Физиотерапия : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 272 с.

Комплект оценочных материалов по МДК.03.01 Проведение мероприятий по медицинской реабилитации и абилитации

№ п/п	Задание	Варианты ответов	Верный ответ или № верного ответа	Формируемая компетенция
Задания открытого типа				
1)	Ответьте на вопрос	При попадании воздуха в длинную трубку системы может возникнуть осложнение_____	воздушная эмболия	ПК 3.1
2)	Дополнить определение	Многоразовые изделия медицинского назначения после инвазивных манипуляций подвергаются_____	дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации	ПК 3.1
3)	Дополнить определение	К видам пассивной коррекции относятся все перечисленные, кроме:	занятий в бассейне	ПК 3.1
4)	Дополнить определение	Задачи массажа при заболеваниях нервной системы направлены_____	На предупреждение мышечных атрофий и контрактур	ПК 3.3
5)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Методика гигиенического массажа живота включает все перечисленные, кроме_____	Вибрации в подложечной области	ПК 3.3
6)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики в предоперационном периоде при операциях на легких являются_____	острый инфаркт легкого и высокая температура тела (38-39°С), не связанная с задержкой мокроты	ПК 3.1
7)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	.Противопоказаниями к занятиям ЛФК в послеоперационном периоде после операции на сердце являются все перечисленные, за исключением: _____	одышки при физической нагрузке	ПК 3.1
8)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Способы растирания тканей при массировании детей раннего возраста включают_____	растяжение кожи	ПК 3.1
9)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Какой признак говорит о переутомлении при нагрузке _____	Одышка	ПК 3.2

10)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Какой параметр важен при подборе кресла-коляски _____	Размер	ПК 3.2
11)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Что проверяют после завершения реабилитационного занятия _____	Состояние	ПК 3.2
12)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Основные приемы гигиенического массажа грудной клетки включают все перечисленное, кроме_____	растирания грудных мышц у женщины	ПК 3.3
13)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Приемы гигиенического массажа головы включают все перечисленные, кроме_____	рубления кожи	ПК 3.3
14)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Как называется стойкое ограничение подвижности в суставе, вызванное рубцовым сморщиванием мягких тканей или костным сращением после травмы _____	Контрактура	ПК 3.3
15)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Что обязательно делают перед любой процедурой _____	Осмотр	ПК 3.2
16)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Какой принцип важен при наращивании нагрузки _____	Постепенность	ПК 3.2
17)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Что фиксируют при оценке боли в реабилитации _____	Интенсивность	ПК 3.2

18)	Вписать небольшую фразу, слово или символы	Способы разминания тканей при массировании детей раннего возраста включают	Сдвигание тканей	ПК 3.3
Задания закрытого типа с выбором одного правильного ответа				
19)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Какие из перечисленных лекарственных веществ относятся к спазмолитикам: а) но-шпа б) димедрол в) гистамин г) ганглерон	А) но-шпа	ПК 3.1
20)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Выбрать лекарственные вещества, которые вы будете использовать для лекарственного электрофореза больному с диагнозом: ИБС, ангионевротическая форма стенокардии, I функциональный класс, НКо: а) папаверин б) эуфиллин в) но-шпа г) бромид натрия или калия	А) папаверин	ПК 3.1
21)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Какой специалист подбирает и настраивает протезы 1) Терапевт 2) Протезист / врач-ортопед 3) Невролог 4) Диетолог	Б) Протезист / врач-ортопед.	ПК 3.3
22)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Что относится к основным целям медицинской реабилитации? 1) Полное излечение от хронического заболевания 2) Восстановление функций и адаптация к повседневной жизни 3) Назначение пожизненной терапии 4) Изоляция пациента от общества	2) Восстановление функций и адаптация к повседневной жизни	ПК 3.3
23)	Выберите правильный ответ из предложенных вариантов	Какое мероприятие применяют для улучшения дренажной функции бронхов? 1) Электрофорез 2) Дренажное положение тела + постукивание 3) Лазеротерапия 4) Магнитотерапия	2) Дренажное положение тела + постукивание.	ПК 3.2

24)	Выберите правильный ответ	Что является противопоказанием к активной ЛФК в раннем периоде после травмы? 1) Боль при движении 2) Стабильность перелома и разрешение врача 3) Наличие гипса 4) Повышенная температура тела	4) Повышенная температура тела	ПК 3.2