

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

на заседании

Учебно-методического совета

« 09 » сентября 20 21 года, протокол № 1

Проректор по учебной работе,  
председатель Учебно-методического совета,  
д.м.н., профессор В.И. Орел

СОГЛАСОВАНО

Проректор по послевузовскому,  
дополнительному профессиональному  
образованию и региональному развитию  
здравоохранения,  
д.м.н., профессор Ю.С. Александрович

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Б1.Б.1 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»**  
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –  
программы ординатуры по специальности  
**31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»**

Разработчики:

Заведующий кафедрой,

д.м.н. профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А. Гайдук

(расшифровка)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



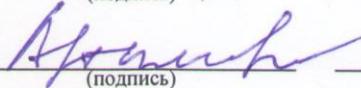
(подпись)

Л.А. Даниленко

(расшифровка)

Ассистент кафедры

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

М.В. Артамонова

(расшифровка)

*рассмотрен и одобрен на заседании кафедры*

Медицинской реабилитации и спортивной медицины

название кафедры

« 30 » 08 2021 г., протокол заседания № 1

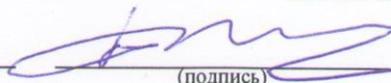
Заведующий кафедрой

Медицинской реабилитации и спортивной медицины

название кафедры

Д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А. Гайдук

(расшифровка)

## ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
			наименование	
1.	Б.1Б.1.1 Лечебная физкультура	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно
2.	Б.1Б.1.2 Спортивная медицина	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8 ПК-10 ПК-11	- вопросы - тесты - задачи	- устно - тестирование - устно

### ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

#### Б.1.Б.1 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Перечень компетенций по уровням освоения.

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	особенности получения непосредственной информации об объектах и событиях в форме индивидуальных конкретно-чувственных образов и данных	в массиве данных обнаруживать причинно-следственные связи	методиками проведения психологических замеров и тестирований	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

2	ПК-1	<p>готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>основы первичной профилактики заболеваний и санитарно-просветительской работы Принципы диспансерного наблюдения за пациентами. Медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики заболеваний и состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни состояний. Принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний</p>	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и инвалидности. Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни ,составить план профилактических мероприятий</p>	<p>навыками работы с группами риска навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>
3	ПК-2	<p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом</p>	<p>Порядок организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся спортом . Принципы организации спортивной медицины. Клинические (методические) рекомендации по проведению, проведению медицинских осмотров (предварительные</p>	<p>Проводить объективное обследование и оценивать функциональное состояние и состояние здоровья лиц, занимающихся спортом, по органам и системам с учетом пола, возрастных анатомо-функциональных и психологических особенностей, вида физической активности в соответствии с действующими</p>	<p>Навыком организации и проведения систематического медицинского контроля за состоянием здоровья лиц, занимающихся спортом. способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

			<p>медицинские осмотры, углубленные медицинские обследования (УМО), этапные и текущие медицинские обследования, врачебно-педагогические наблюдения) в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими (методическими) рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими (методическими) рекомендациями, Проводить функциональные пробы, функциональное тестирование и оценку функционального состояния систем организма лиц, занимающихся спортом Выявление заболеваний (в том числе хронических в стадии ремиссии) и патологических состояний, являющихся медицинскими противопоказания к занятиям спортом Восстановлением и коррекцией функционального состояния и здоровья лиц, занимающихся спортом, Динамическое наблюдение за спортсменами после перенесенных травм и заболеваний, после явлений напряжения и срыва адаптации, переутомления, перетренированности и перенапряжения Разработка программ поддержки и восстановления организма лиц, занимающихся спортом</p>	<p>инструментальных методов исследования при различной соматической патологии, заболеваний опорно-двигательного аппарата и нервной системы Оформлением медицинского заключения (допуска) для занятия спортом, участия в тренировочных мероприятиях и спортивных соревнованиях, выполнению нормативов испытаний (тестов) комплекса ГТО.  Осуществления мероприятий по профилактике, диагностике, лечению, медицинской реабилитации, совершенствованию физических качеств, повышению функциональных возможностей лиц, занимающихся спортом</p>	
4	ПК-5	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со</p>	<p>Основные клинические проявления заболеваний, основы функциональной диагностики различных органов и систем, основы международной классификации болезней.</p>	<p>Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения</p>	<p>навыками обследования больного по различным функциональным системам Установлением диагноза с учетом действующей МКБ и составление плана лабораторных и инструментальных исследований в соответствии с действующими</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

		здоровьем		<p>лечебной физкультуры</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, с целью назначения лечебной физкультуры.</p> <p>Оценивать анатомо-функциональное состояние организма человека в норме, при заболеваниях .</p> <p>Интерпретировать предоставленные данные дополнительного лабораторного, лучевого, электрофизиологического, функционального обследования пациентов с патологией и нарушениями функций, по поводу которых пациент направлен на лечебную физкультуру, с учетом всех сопутствующих в данный момент заболеваний, для назначения и проведения лечебной физкультуры данному пациенту в соответствии с утвержденными показаниями</p>	<p>порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
5	ПК-6	готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	<p>этиологию, патогенез и клинику основных заболеваний и травм; особенности организации лечебной физкультуры. Современные формы и методы лечебной физкультуры Основы лечебной физкультуры, механотерапии, тренировки с использованием биологической обратной связи</p> <p>Показания и противопоказания к методам лечебной физкультуры для пациентов с</p>	<p>определять показания и противопоказания для использования средств лечебной физкультуры с учетом патологии и возраста</p> <p>Пользоваться методами осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями с учетом возрастных анатомофункциональных особенностей с целью назначения лечебной физкультуры</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с</p>	<p>Разрабатывать план применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, Формулирование задач лечебной физкультуры на весь период пребывания пациента в</p>	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

			заболеваниями и состояниями. Механизмы лечебного действия лечебной физкультуры, комплексов факторов, сочетанных методик их применения при различных заболеваниях, состояниях в разных возрастных группах, при различных сопутствующих заболеваниях .	заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи с целью назначения лечебной физкультуры .Обосновывать применение лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лечебной физкультуры у пациентов с заболеваниями	медицинской организации Назначение средств и методов лечебной физкультуры, навыками использования средств лечебной физкультуры	
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Порядок организации медицинской реабилитации Порядок оказания помощи по санаторно-курортному лечению. Порядки оказания медицинской помощи при заболеваниях, являющихся причиной инвалидности, неинфекционных заболеваниях и сопутствующих заболеваниях, патологических состояниях, связанных с проблемами перинатального периода, основы лечебной физкультуры на различных этапах реабилитации;	Определять медицинские показания для проведения мероприятий по лечебной физкультуре при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Разрабатывать план	Составление плана лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

			<p>Критерии эффективности и качества лечебной физкультуры, принципы применения, клинические шкалы в медицинской реабилитации</p> <p>Организация и методы мониторинга безопасности и эффективности выполнения плана индивидуальной программы лечебной физкультуры у пациентов. Критерии качества оказания помощи по лечебной физкультуре пациентам с заболеваниями и (или) состояниями</p>	<p>применения лечебной физкультуры при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Применять медицинские изделия и спортивный инвентарь для проведения занятий по лечебной физкультуре</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по лечебной физкультуре при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации программы реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>лечебной физкультуры для пациентов с заболеваниями и (или) состояниями в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации, с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>	
7	ПК-10	<p>готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения</p> <p>Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "лечебная физкультура"</p> <p>спортивная медицина.</p> <p>Требования охраны</p>	<p>организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала</p> <p>Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом</p>	<p>Навыком распределения по времени и месту обязанности персонала и контроля за выполнение этих обязанностей, составления плана работы и отчета о своей работе</p> <p>Ведением медицинской документации</p>	<p>Тесты, вопросы, ситуационные задачи</p>

			труда, основы личной безопасности Должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "лечебная физкультура" спортивная медицина..			
8	ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	современные представления о качестве и дефекте оказания медицинской помощи; законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки	определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата	методикой оценки типовых медико-статистических показателей	Тесты, вопросы, ситуационные задачи

## 1. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства для промежуточной аттестации по дисциплине Б.1.Б.1 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

### 1-семестр:

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий					
		Тестирование		Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач	
		Наименование материалов оценочных средств					
		Тесты	Вопросы собеседования	Алгоритмы практических навыков	Задачи		
		№ задания					
		1 в.	2 в.	ЛФК	СМ		
1.	УК-1	1,3, 12,13, 14-72,88, 90 93,97-100	13,25, 38,39 40-50,60, 84-87,92	1,4-65	1-4,11,1 2,18,1 9, 23-31,49, 52	1,2,15,16,20,2 8-60	1-20
2.	ПК-1	2,3,88 ,94,97 -100	1,2,4, 12,27, 58,85, 86,88	1-5 9,42	9,11,1 3-16,19, 32,44-46,48,	2-13,15,16	17

					49		
3.	ПК-2	1,4,12, ,13, 32,73, 75,91- 93, 97- 100	13,38, 39,51, 60,84- 87,92- 94,95, 98, 100		11,12- 15,19, 22,31, 33, 34,37	1,2-12,14- 18,20	18,19
5.	ПК-5	1,2,3, 4,75,7 7,78,8 0,84	3, 13,38, 3951, 52,75, 76,88, 89,91, 96, 98,99	10-65	6-8,14- 18,20, 23,32- 34,37, 43- 47,50	1,2-13,15- 19,21	1-16,18, 19,20
6.	ПК-6	2, 3,4,9, ,14- 72,76, 79,81- 83,85- 87	4- 12,16- 37,40- 50,53- 57,59, 61- 63,64, 69- 73,77- 83,88	1,3,4- 65	6-10, 34, 35,51	13,23-26,28-60	1-16,20
7.	ПК-8	2,5- 9,14- 72,76, 79,81- 83,85- 87	4- 12,16- 37,40- 50,53- 57,59, 61- 63,69- 73,77- 83,88	1,3,4- 65	34- 36,38- 42,44- 46	13,21,23- 26,28-60	1-16,20
8.	ПК-10	1,2,10 ,89,90	5,14,1 5,90, 97	1,2,7, 10	1- 4,12,1 8,19,4 9,52	2,22,27	
9.	ПК-11	4,11,9 5,96	14,15, 39,68	3,8,10- 65	1,11, 15 -19	2,13,27	1-20

### 2-семестр:

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий			
		Тестирование	Собеседование	Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств			
		Тесты	Вопросы собеседования	Алгоритмы практических	Задачи

		№ задания				НАВЫКОВ	
		1 в.	2 в.	ЛФК	СМ		
1.	УК-1	1,3, 12,13, 14- 72,88, 90 93,97- 100	13,25, 38,39 40- 50,60, 84- 87,92	1,4-65	1- 4,11,1 2,18,1 9, 23- 31,49, 52	1,2,15,16,20,2 8-60	1-20
2.	ПК-1	2,3,88 ,94,97 -100	1,2,4, 12,27, 58,85, 86,88	1-5 9,42	9,11,1 3- 16,19, 32,44- 46,48, 49	2-13,15,16	17
3.	ПК-2	1,4,12 ,13, 32,73, 75,91- 93, 97- 100	13,38, 39,51, 60,84- 87,92- 94,95, 98, 100		11,12- 15,19, 22,31, 33, 34,37	1,2-12,14- 18,20	18,19
5.	ПК-5	1,2,3, 4,75,7 7,78,8 0,84	3, 13,38, 39,51, 52,75, 76,88, 89,91, 96, 98,99	10-65	6-8,14- 18,20, 23,32- 34,37, 43- 47,50	1,2-13,15- 19,21	1-16,18, 19,20
6.	ПК-6	2, 3,4,9, ,14- 72,76, 79,81- 83,85- 87	4- 12,16- 37,40- 50,53- 57,59, 61- 63,64, 69- 73,77- 83,88	1,3,4- 65	6-10, 34, 35,51	13,23-26,28-60	1-16,20
7.	ПК-8	2,5- 9,14- 72,76, 79,81- 83,85- 87	4- 12,16- 37,40- 50,53- 57,59, 61- 63,69- 73,77- 83,88	1,3,4- 65	34- 36,38- 42,44- 46	13,21,23- 26,28-60	1-16,20

8.	ПК-10	1,2,10, 89,90	5,14,1 5,90, 97	1,2,7, 10	1- 4,12,1 8,19,4 9,52	2,22,27	
9.	ПК-11	4,11,9 5,96	14,15, 39,68	3,8,10- 65	1,11, 15-19	2,13,27	1-20

### 3-семестр:

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий					
		Тестирование		Собеседование		Выполнение практических навыков	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств					
		Тесты		Вопросы собеседования		Алгоритмы практических навыков	Задачи
		№ задания					
		1 в.	2 в.	ЛФК	СМ		
1.	УК-1	1,3, 12,13, 14- 72,88, 90 93,97- 100	13,25, 38,39 40- 50,60, 84- 87,92	1,4-65	1- 4,11,1 2,18,1 9, 23- 31,49, 52	1,2,15,16,20,2 8-60	1-20
2.	ПК-1	2,3,88 ,94,97 -100	1,2,4, 12,27, 58,85, 86,88	1-5 9,42	9,11,1 3- 16,19, 32,44- 46,48, 49	2-13,15,16	17
3.	ПК-2	1,4,12 ,13, 32,73, 75,91- 93, 97- 100	13,38, 39,51, 60,84- 87,92- 94,95, 98, 100		11,12- 15,19, 22,31, 33, 34,37	1,2-12,14- 18,20	18,19
5.	ПК-5	1,2,3, 4,75,7 7,78,8 0,84	3, 13,38, 39,51, 52,75, 76,88, 89,91, 96, 98,99	10-65	6-8,14- 18,20, 23,32- 34,37, 43- 47,50	1,2-13,15- 19,21	1-16,18, 19,20
6.	ПК-6	2,	4-	1,3,4-	6-10,	13,23-26,28-60	1-16,20

		3,4,9, ,14- 72,76, 79,81- 83,85- 87	12,16- 37,40- 50,53- 57,59, 61- 63,64, 69- 73,77- 83,88	65	34, 35,51		
7.	ПК-8	2,5- 9,14- 72,76, 79,81- 83,85- 87	4- 12,16- 37,40- 50,53- 57,59, 61- 63,69- 73,77- 83,88	1,3,4- 65	34- 36,38- 42,44- 46	13,21,23- 26,28-60	1-16,20
8.	ПК-10	1,2,10 ,89,90	5,14,1 5,90, 97	1,2,7, 10	1- 4,12,1 8,19,4 9,52	2,22,27	
9.	ПК-11	4,11,9 5,96	14,15, 39,68	3,8,10- 65	1,11, 15 -19	2,13,27	1-20

## 2. Критерии оценки, шкалы оценивания

### 2.1.Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

### 2.2.Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

### **2.3. Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:**

**«Отлично»** - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудовые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

**«Хорошо»** - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

**«Удовлетворительно»** - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работа не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

### **2.4. Критерии оценивания задачи:**

**«Отлично»** - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

**«Хорошо»** - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

**«Удовлетворительно»** - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

**«Неудовлетворительно»** - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

### 3. Оценочные средства

#### Вопросы для устного собеседования

##### Лечебная физкультура

1. Цели и задачи лечебной физкультуры.
2. Организация службы ЛФК в России и за рубежом
3. Механизмы воздействия физических упражнений на организм больного.
4. Средства физической культуры. Классификация физических упражнений.
5. Методика применения физических упражнений в лечебной физкультуре
6. Подвижные игры в реабилитации больных детей
7. Медицинская реабилитация. Этапы медицинской реабилитации.
8. Место лечебной физкультуры в структуре медицинской реабилитации
9. Массаж: классификация, механизм действия, основные приёмы
10. Лечебная физкультура на различных этапах реабилитации больных после инфаркта миокарда
11. Показания и назначение лечебной физкультуры при инфаркте миокарда
12. Лечебная физкультура при гипертонической болезни
13. Лечебная физкультура при заболеваниях периферических сосудов
14. Лечебная физкультура при врожденных и приобретенных пороках сердца
15. Особенности лечебной физкультуры при заболеваниях органов дыхания
16. Лечебная физкультура при острой пневмонии
17. Лечебная физкультура при бронхиальной астме
18. Лечебная физкультура при хроническом бронхите
19. Лечебная физкультура при ХОБЛ
20. Лечебная физкультура при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки
21. Лечебная физкультура при хронических гастритах
22. Лечебная физкультура при заболеваниях желчевыводящих путей
23. Лечебная физкультура при хронических колитах и энтероколитах
24. Показания и назначение лечебной физкультуры при сахарном диабете
25. Средства и методика лечебной физкультуры при сахарном диабете
26. Показания и назначение лечебной физкультуры при ожирении
27. Средства и методика лечебной физкультуры при ожирении
28. Лечебная физкультура при нефропатиях
29. Лечебная физкультура при нефроптозе
30. Лечебная физкультура при острых нарушениях мозгового кровообращения
31. Лечебная физкультура ЛФК при заболеваниях периферических нервов
32. Лечебная физкультура при неврите лицевого нерва
33. Лечебная физкультура ЛФК при неврозах
34. Лечебная физкультура при вегетососудистой дистонии
35. . Лечебная физкультура при остеохондрозе шейного отдела позвоночника
36. Лечебная физкультура при остеохондрозе грудного отдела позвоночника
37. Лечебная физкультура при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника
38. . Лечебная физкультура при спастических формах детского церебрального паралича
39. Лечебная физкультура при гиперкинетической форме детского церебрального паралича
40. Лечебная физкультура при атонической форме детского церебрального паралича
41. Лечебная физкультура ЛФК при ревматоидном артрите.
42. Осанка человека: дефекты осанки и их коррекция методами ЛФК.
43. Лечебная физкультура при нарушениях осанки во фронтальной плоскости
44. Лечебная физкультура при нарушениях осанки в сагитальной плоскости

45. Лечебная физкультура при сколиотической болезни
46. Лечебная физкультура при сколиозе I степени
47. Лечебная физкультура при груднопоясничном сколиозе II степени
48. Лечебная физкультура ЛФК при плоскостопии, косолапости.
49. Лечебная физкультура при врожденной кривошее
50. Лечебная физкультура при врожденном вывихе бедра
51. Физическая реабилитация при травмах опорно-двигательного аппарата
52. Лечебная физкультура при компрессионном переломе позвоночника
53. Лечебная физкультура при травмах верхних конечностей
54. Лечебная физкультура при травмах нижних конечностей
55. Лечебная физкультура при травме коленного сустава
56. Лечебная физкультура при операциях на органах брюшной полости
57. Особенности ЛФК в пред- и послеоперационный период при гигантских вентральных грыжах
58. Лечебная физкультура при операциях на органах грудной клетки
59. Лечебная физкультура во время беременности.
60. Лечебная физкультура в родах и послеродовом периоде.
61. Лечебная физкультура при гинекологических заболеваниях
62. Особенности Лечебная физкультура ЛФК у детей раннего возраста.
63. Особенности массажа и гимнастики для детей с перинатальной энцефалопатией
64. Лечебная физкультура при рахите у детей
65. Лечебная физкультура при гипотрофии у детей

## **Спортивная медицина**

1. Цели, задачи и содержание спортивной медицины.
2. Нормативно-правовое регулирование спортивной медицины
3. Цель и задачи физического воспитания
4. Основы содержания и методики физического воспитания
5. Средства и методы в физическом воспитании
6. Гигиена физических упражнений
7. Общие закономерности действия физической тренировки на организм человека при развитии различных физических качеств.
8. Анатомо-физиологические особенности мышечной деятельности
9. О роли занятий физической культурой и спортом на биохимические процессы в организме
10. Биохимические процессы в покое и после физической нагрузки
11. Классификация видов спорта и особенности их влияния на организм спортсмена.
12. Цель и задачи врачебного контроля за детьми занимающимися физической культурой и спортом
13. Медицинские группы для занятия физкультурой.
14. Допуск к сдаче норм физкультурного комплекса «ГТО».
15. Врачебный контроль в оздоровительных группах. Принципы комплектования оздоровительных групп
16. Цель и задачи врачебного контроля за лицами среднего и старшего возраста занимающимися физической культурой
17. Врачебный контроль за спортсменами
18. Гендерные и возрастные особенности врачебного контроля в спорте
19. Методы отбора детей и подростков для занятия разными видами спорта
20. Медицинское обеспечение спортивных соревнований
21. Методы врачебно-педагогического наблюдения
22. Цели и задачи врачебного обследования в ВК

23. Диспансеризация спортсменов. Углублённое медицинское обследование.
24. Физическое развитие человека: методы исследования, оценки, факторы на него влияющие
25. Исследование и оценка функционального состояния физкультурника и спортсмена
26. Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы
27. Функциональные пробы дыхательной системы
28. Функциональные методы исследования вегетативной нервной системы
29. Определение физической работоспособности и ее оценка
30. Определение толерантности к физической нагрузке и ее оценка
31. Типы реакций сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку.
32. Физиология утомления
33. Перетренировка и перенапряжение, причины их развития.
34. Клиника, диагностика и лечение синдрома перетренированности.
35. Профессиональные заболевания спортсменов.
36. Спортивное сердце. Физиологическое и патологическое спортивное сердце
37. Клинические симптомы физического перенапряжения основных систем организма спортсмена (сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевого выделения, системы крови). Спортивная травма: эпидемиология, профилактика, лечения.
38. Травма связочно-капсульного аппарата в спорте: причины, диагностика, лечения
39. Черепно-мозговая травма в спорте: этиология, клиника, диагностика, лечение, профилактика
40. Неотложные состояния в спорте: классификация, диагностика, лечение, профилактика
41. Внезапная смерть в спорте: причины, профилактика. Неотложная помощь при внезапной остановке сердца.
42. Лечебно-профилактические мероприятия при выявлении хронических заболеваний, последствий травм опорно-двигательного аппарата, при переутомлении спортсменов
43. Формы и методы реабилитации спортсмена.
44. Спортивное питание: классификация, принципы, виды нутриентов, особенности в разных видах спорта.
45. Регуляция водно-электролитного баланса спортсмена
46. Способы повышения спортивной работоспособности
47. Способы восстановления спортивной работоспособности
48. Допинг: история, определение, виды допинга.
49. Антидопинговый контроль. Организация антидопингового контроля в России и международном спортивном движении.
50. Реабилитация спортсменов после заболеваний и травм.
51. Роль двигательной активности в восстановлении здоровья спортсменов.
52. Спортивный врач: обязанности, этика и деонтология в спорте. Особенности работы в разных видах спорта.

#### **Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:**

**«Отлично»** - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

**«Хорошо»** - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

### Тестовые задания

#### **I. вариант**

1.. *Какова норма времени для врача ЛФК на обследование одного больного?*

1. 10 минут
2. 20 минут
3. 30 минут
4. 12 минут
5. 15 минут

2. *Какова норма площади на 1 занимающегося больного в ЛФК?*

1. 2 кв.м
2. 4 кв.м
3. 8 кв.м
4. 3 кв.м
5. 5 кв.м

3. *Какова характерная особенность метода ЛФК?*

1. использование лечебного массажа
2. использование специальных исходных положений
3. использование физических упражнений
4. использование иглорефлексотерапия
5. использование физиотерапевтического лечения

4. *Какие функциональные тесты используются в ЛФК?*

1. антропометрия
2. гониометрия
3. соматоскопия
4. спирография
5. плантография

5. *Каковы средства ЛФК?*

1. физические упражнения
2. ролевые игры
3. процедуры лечебной гимнастики
4. занятия на велотренажере
5. плавание

6. *Каков механизм лечебного действия физических упражнений?*

1. физические упражнения формируют специальные мышечные рефлексy
2. физические упражнения повышают мышечный тонус
3. физические упражнения оказывают универсальное действие
4. психологический

5. расслабляющий

7. *Что относится к формам ЛФК?*

1. занятие дыхательной гимнастикой
2. контрастное закаливание
3. механотерапия
4. массаж
5. мануальная терапия

8. *Какие упражнения малой интенсивности?*

1. динамические дыхательные упражнения
2. активные упражнения в дистальных отделах конечностей
3. упражнения на велотренажере
4. идиомоторные упражнения
5. упражнения с гантелями

9. *Какой двигательный режим относится к стационарному периоду лечения?*

1. свободный режим
2. щадящий режим
3. тренирующий режим
4. госпитальный режим
5. щадяще-тренирующий режим

10. *Что является единицей нормирования работы по ЛФК?*

1. процедура лечебной гимнастики
2. процедурная единица
3. время теста с физической нагрузкой
4. количество пациентов
5. количество групп ЛФК в смену

11. *Какие методы определения эффективности занятия ЛФК применяют?*

1. изменение частоты пульса
2. антропометрия
3. тесты со стандартной физической нагрузкой
4. ортостатическая проба
5. хорошее настроение

12. *Какие моменты включает функциональная проба Мартинэ?*

1. бег на месте в течение 3-х минут
2. 20 приседаний за 30 секунд с выбросом рук вперед
3. физическая нагрузка на велотренажере
4. задержка дыхания
5. измерение артериального давления

13. *Какие функциональные тесты относятся к специальным?*

1. субмаксимальный нагрузочный тест РВС 150-170
2. ортостатическая и клиноортостатическая пробы
3. подсчет пульса и изменение АД в динамике
4. холодовая проба
5. проба Мартинэ

14. С какого дня заболевания назначают специальный комплекс лечебной гимнастики при трансмуральном инфаркте миокарда?

1. через сутки
2. через неделю
3. индивидуально
4. перед выпиской
5. в конце месяца

15. Каково противопоказание для перевода больного инфарктом миокарда на следующую ступень физической активности?

1. отрицательная динамика ЭКГ
2. положительная динамика ЭКГ
3. отсутствие осложнений заболевания
4. плохое настроение
5. лишний вес

16. Комплекс лечебной гимнастики N1 при инфаркте миокарда включает следующие физические упражнения:

1. физические упражнения в дистальных отделах конечностей
2. движения в конечностях в полном объеме
3. физические упражнения на натуживание
4. трудотерапия
5. упражнения с отягощением

17. Комплекс лечебной гимнастики N2 при инфаркте миокарда включает следующие физические упражнения:

1. физические упражнения в смене исходных положений лежа-сидя-лежа
2. физические упражнения с гимнастическими предметами в исходном положении стоя
3. дозированная ходьба
4. только исходное положение лежа
5. исходное положение на снарядах

18. Комплекс лечебной гимнастики N3 при инфаркте миокарда включает следующее:

1. физические упражнения на дистальные отделы конечностей
2. дозированная ходьба по коридору стационара
3. занятия на тренажерах
4. движения в конечностях
5. симметричные упражнения

19. Комплекс лечебной гимнастики N4 при инфаркте миокарда включает следующее:

1. маховые упражнения
2. упражнения с отягощением
3. дренажные дыхательные упражнения
4. упражнения с сопротивлением
5. упражнения на мелкие группы мышц

20. Какой основной вид физической нагрузки применяют на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда?

1. подвижные игры
2. силовые упражнения
3. дозированная тренировочная ходьба
4. трудотерапия

5. занятия на велотренажере

21. *Что является противопоказанием к назначению разных форм ЛФК при гипертонической болезни?*

1. гипертонический криз
2. единичные экстрасистолы
3. АД 180/100 мм.рт.ст.
4. АД 105/75 мм.рт.ст.
5. плохое настроение

22. *Что относится к специальным физическим упражнениям при гипотонической болезни?*

1. упражнения со статическим и динамическим усилием
2. дыхательные упражнения статического и динамического характера
3. упражнения на дистальные отделы конечностей
4. упражнения на расслабление
5. упражнения с предметом

23. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК при острой пневмонии?*

1. кашель с мокротой
2. субфебрильная температура
3. тахикардия (пульс свыше 100 уд. в мин.)
4. потливость
5. плохой сон

24. *Задачи ЛФК на постельном режиме при острой пневмонии:*

1. профилактика ателектазов
2. рассасывание экссудата
3. уменьшение дыхательной недостаточности
4. уменьшение кашля
5. нормализация ЧСС

25. *Какие физические упражнения являются специальными на свободном режиме при острой пневмонии?*

1. упражнения в расслаблении
2. динамические дыхательные упражнения
3. статические дыхательные упражнения
4. идеомоторные упражнения
5. симметричные упражнения

26. *Какое исходное положение при появлении предвестников приступа бронхиальной астмы?*

1. исходное положение лежа на животе
2. исходное положение сидя, положив руки на стол
3. исходное положение основная стойка
4. исходное положение на боку
5. исходное положение на четвереньках

27. *Какие дыхательные упражнения способствуют растяжению спаек при экссудативном плеврите?*

1. динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на больной стороне
2. динамические дыхательные упражнения с подъемом руки на здоровой стороне
3. звуковая дыхательная гимнастика

4. изометрические упражнения
5. упражнения на расслабление

28. *Какие противопоказания к назначению ЛФК при ХНЗЛ по тренирующему режиму?*

1. одышка при ходьбе в медленном и среднем темпе
2. одышка при подъеме на лестницу в среднем и ускоренном темпе
3. одышка при выполнении физических упражнений с гимнастическими предметами в среднем темпе
4. увеличение АД до 130/80 мм.рт.ст.
5. плохое настроение

29. *Какие специальные упражнения при спланхноптозе?*

1. подскоки, прыжки
2. физические упражнения для тазового дна
3. физические упражнения с отягощением
4. упражнения с отягощением
5. упражнения на расслабление

30. *Какой курс лечения при спланхноптозе?*

1. 10 дней
2. 1 месяц
3. год и более
4. 2 месяца
5. 5 месяцев

31. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК при язвенной болезни желудка 12-перстной кишки?*

1. "дегтярный" стул
2. наличие "ниши" на рентгенограмме
3. Боли, зависящие от приема пищи
4. плохой аппетит
5. запоры

32. *Каковы особенности методики ЛФК при спастических запорах?*

1. необходимость частой смены исходных положений
2. необходимость выбора разгрузочных исходных положений
3. необходимость статических мышечных напряжений
4. занятия на снарядах
5. только индивидуальные занятия

33. *Какие особенности методики ЛФК при атонических запорах?*

1. упражнения в расслаблении
2. упражнения с ограниченной амплитудой движений
3. акцент на упражнения для мышц живота
4. продолжительность занятия 10 минут
5. упражнение на растягивание

34. *Что способствуют лучшему опорожнению желчного пузыря?*

1. статические дыхательные упражнения
2. динамические дыхательные упражнения
3. диафрагмальное дыхание
4. упражнения на расслабление
5. исходное положение сидя

35. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК при ожирении?*

1. наличие одышки при физической нагрузке
2. обострение сопровождающего калькулезного холецистита
3. алиментарное ожирение III степени
4. вес 95 кг
5. ЧСС 90 уд./мин.

36. *Каковы особенности методики ЛФК при ожирении?*

1. назначение общего массажа
2. применение механотерапии
3. общая физическая нагрузка должна быть субмаксимальной и индивидуальной
4. занятия на тренажерах
5. контроль веса

37. *Каковы основные пути борьбы с ожирением?*

1. баня с интенсивным общим массажем
2. физическая активность и рациональная диета
3. длительные курсы голодания
4. занятия "бегом"
5. посещение тренажерного зала

38. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК при сахарном диабете?*

1. жажда и полиурия
2. чувство слабости
3. наличие в моче ацетона
4. сахар крови более 5,5 г/л
5. сопутствующее ожирение

39. *Какие наиболее терапевтические методики ЛФК в клинике нервных болезней?*

1. дыхательная гимнастика
2. специальная лечебная гимнастика
3. малоподвижные игры
4. терренкур
5. мануальная терапия

40. *Каковы особенности методики ЛФК в клинике нервных болезней?*

1. использование в основном пассивных упражнений
2. лечение движением при нарушении функции движения
3. применение ЛФК после стабилизации общего состояния больного
4. упражнения с предметами
5. дыхательные упражнения

41. *Каковы особенности методики ЛФК при спастических парезах?*

1. лечение положением
2. применение пассивных упражнений
3. применение активных упражнений
4. упражнения на тренажерах
5. упражнения с отягощением

42. *Каковы особенности методики ЛФК при невритах?*

1. применение упражнений с отягощением

2. применение облегченных исходных положений
3. применение в основном дыхательных упражнений
4. применение исходного положения сидя
5. применение упражнений с гантелями

43. *Каковы сроки назначения ЛФК при неврите лицевого нерва?*

1. с первых дней заболевания
2. через месяц после начала заболевания
3. после стабилизации общего состояния
4. после стихания болей
5. после выписки из стационара

44. *Какие моменты входят в лечение положением при неврите лицевого нерва?*

1. спать на здоровой стороне
2. спать на стороне поражения
3. спать на спине
4. спать на боку
5. спать на животе

45. *Какие особенности лейкопластырного натяжения при неврите лицевого нерва?*

1. натяжение с больной стороны на здоровую
2. фиксация лейкопластырем имеющейся патологии
3. натяжение со здоровой стороны на больную
4. ширина лейкопластыря 5см
5. длина лейкопластыря 15см

46. *Особенности применения ЛФК при остаточных явлениях после травмы позвоночника:*

1. применение механотерапии
2. применение трудотерапии
3. применение массажа
4. применение идеомоторных упражнений
5. применение физиотерапевтического лечения

47. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК при операциях на брюшной полости?*

1. предоперационный период
2. ранний послеоперационный период
3. наличие осумкованного гнойника
4. наличие кашля
5. запоры

48. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК при операциях на органах грудной клетки?*

1. наличие мокроты
2. легочное кровотечение
3. субфебрильная температура тела
4. АД 130/80 мм.рт.ст.
5. плохое настроение

49. *Каковы сроки назначения ЛФК после неосложненной аппендэктомии?*

1. через сутки
2. после снятия швов
3. перед выпиской из стационара
4. после выписки из стационара

5. после нормализации стула

50. *Каковы особенности ЛФК после операций по поводу ранений брюшной полости?*

1. учитывать наличие каловых свищей
2. применение упражнений на натуживание
3. использование частой смены исходных положений
4. использование снарядов
5. использование дыхательных упражнений

51. *Особенности ЛФК при гнойных осложнениях легких?*

1. применение упражнений на тренажерах
2. применение дренажной гимнастики
3. применение общефизических упражнений
4. применение пассивных упражнений
5. перемена исходного положения

52. *Особенности ЛФК перед пульмонэктомией:*

1. применение специальных упражнений для активизации здорового легкого
2. применение специальных упражнений для активизации больного легкого
3. применение специальных упражнений для тренировки сердечной деятельности
4. применение специальных упражнений на верхние конечности
5. применение специальных упражнений на нижние конечности

53. *Каковы особенности методики ЛФК после операции по поводу варикозного расширения вен нижних конечностей?*

1. приподнятый ножной конец кровати
2. давящие повязки на ногах
3. выполнение физических упражнений в исходном положении стоя
4. использование исходного положения сидя
5. упражнения с предметами

54. *Какой двигательный дефект появляется после острого нарушения мозгового кровообращения (инсульта)?*

1. вялый паралич нижних конечностей
2. спастический гемипарез
3. наличие тремора
4. снижение мышечного тонуса
5. затруднение дыхания

55. *С какого момента назначают специальную лечебную гимнастику при геморрагическом инсульте?*

1. с первых часов после инсульта
2. перед выпиской из стационара
3. после восстановления гемодинамики
4. через неделю
5. после выписки из стационара

56. *С какого момента начинают лечение положением при геморрагическом инсульте?*

1. с первых часов после инсульта
2. после стабилизации общего состояния
3. перед выпиской из стационара
4. через 3 суток

5. после выписки из стационара

57. *Какие противопоказания к назначению ЛФК при беременности?*

1. беременность 6-12 недель
2. привычные выкидыши в анамнезе
3. беременность 36-38 недель
4. беременность 12-16 недель
5. беременность 20 недель

58. *Какие физические упражнения входят в предродовую гимнастику?*

1. ходьба с динамическими дыхательными упражнениями
2. простые физические упражнения для конечностей из исходного положения лежа на животе
3. приседания и подскоки в пределах состояния беременной
4. кувырки
5. подтягивания

59. *Какие задачи ЛФК при хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов?*

1. восстановление детородной функции
2. нормализация гормональной функции
3. ликвидация остаточных явлений воспалительного процесса в малом тазу
4. улучшение фигуры
5. нормализация веса

60. *Какие исходные положения должны быть при ретрофлексии матки?*

1. коленно-локтевое
2. на правом боку
3. на спине
4. на стуле
5. на животе

61. *Какие моменты следует исключить в занятиях специальной лечебной гимнастикой при недержании мочи у женщин?*

1. дозированные статические напряжения мышц
2. наклоны вперед
3. исходное положение коленно-локтевое
4. изометрические упражнения
5. упражнения с предметами

62. *Какие средние сроки сращения отломков после неосложненных переломов трубчатых костей?*

1. 1-2 недели
2. 3-4 недели
3. пол-года
4. 2 месяца
5. до 7 дней

63. *Каковы противопоказания к назначению ЛФК в травматологии?*

1. период иммобилизации
2. наличие металлоостеосинтеза
3. наличие ложного сустава

4. наличие болей
5. снижение тонуса мышц

64. *Какие периоды входят в стационарный этап лечения травматологических больных?*

1. острый период
2. период восстановительный
3. период реконвалесценции
4. период обострения
5. подострый период

65. *Какие методы исследования функции конечностей используют в травматологии?*

1. внешний осмотр
2. антропометрия
3. гониометрия
4. измерение веса
5. контроль АД

66. *Какие особенности в методике ЛФК при повреждении локтевого сустава?*

1. необходимость ранних движений в локтевом суставе
2. необходимость силовых упражнений
3. необходимость упражнений на вытяжение
4. необходимость использования упражнений с предметами
5. необходимость использования дыхательных упражнений

67. *Какие особенности методики ЛФК при травмах локтевого сустава?*

1. упражнения должны быть только активные
2. упражнения должны быть только пассивные
3. упражнения должны сочетаться с тепловыми процедурами
4. упражнения идеомоторные
5. упражнения на расслабление

68. *Какие упражнения противопоказаны в период вытяжения при травмах шейного отдела позвоночника?*

1. активные упражнения в дистальных и проксимальных отделах конечностей
2. поочередное поднятие прямой ноги
3. поочередные скользящие движения ног
4. дыхательные упражнения
5. упражнения с предметами

69. *Какие упражнения противопоказаны в постиммобилизационном периоде при травмах коленного сустава?*

1. "велосипед"
2. "ножницы"
3. приседания
4. идеомоторные упражнения
5. дыхательные упражнения

70. *Каковы особенности методики ЛФК при шейном остеохондрозе в остром периоде?*

1. исключаются активные движения головой во все стороны
2. исключаются упражнения для мышц шеи на дозированное сопротивление
3. исключаются статические дыхательные упражнения
4. исключаются упражнения на расслабление

5. исключаются упражнения с предметами

71. *Какие особенности лечебной гимнастики при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника в остром периоде заболевания?*

1. использование вращательных движений тазом
2. использование дозированных упражнений на вытяжение позвоночника
3. использование быстрой смены различных исходных положений
4. использование снарядов
5. использование упражнений на расслабление

72. *Какие рекомендации необходимы для облегчения состояния больного при остеохондрозе пояснично-крестцового отдела позвоночника?*

1. исключить тракционное лечение
2. чаще выполнять упражнения на прогибание позвоночника назад
3. использовать ватно-марлевые валики под коленями в исходном положении лежа на спине
4. использовать исходное положение на четвереньках
5. использовать исходное положение сидя

73. *Какой дефект опорно-двигательного аппарата относят к нарушениям осанки во фронтальной плоскости?*

1. круглая спина
2. плоская спина
3. асимметрия туловища
4. усиление грудного кифоза
5. сглаженность грудного кифоза

74. *Какой дефект опорно-двигательного аппарата относят к нарушениям осанки в сагиттальной плоскости?*

1. сутулость
2. кривошея
3. сколиоз
4. плоская спина
5. сглаженность грудного кифоза

75. *Какие могут быть типичные деформации опорно-двигательного аппарата после перенесенного рахита?*

1. косолапость
2. килевидная грудная клетка
3. "полая стопа"
4. кривошея
5. асимметрия туловища

76. *Какие исходные положения способствуют разгрузке позвоночника?*

1. лежа на боку
2. на четвереньках
3. стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе
4. сидя на стуле
5. стоя на коленях

77. *Что характерно для сколиоза?*

1. торсия позвонков вокруг вертикальной оси
2. увеличение физиологических изгибов позвоночника

3. асимметрия надплечий
4. наличие дуги искривления
5. сглаженность грудного кифоза

78. *Что указывает на торсию позвонков?*

1. реберное выпячивание
2. воронкообразная грудь
3. сутулость
4. усиление поясничного лордоза
5. сглаженность грудного кифоза

79. *Какие упражнения противопоказаны при сколиозе?*

1. корригирующие упражнения
2. упражнения в воде
3. упражнения, увеличивающие гибкость позвоночника
4. упражнения на растягивание
5. упражнения на расслабление

80. *Какой метод используют для уточнения диагноза плоскостопия?*

1. пальпация стоп
2. плантография стоп
3. измерение длины стопы
4. измерение веса
5. анамнез

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

1. увеличение объема физических упражнений
2. увеличение темпа упражнений
3. упражнения с задержкой дыхания
4. упражнения на тренажерах
5. постуральный дренаж

82. *Физические упражнения у больных с болезнями печени и желчевыводящих путей способствуют*

1. повышению внутрибрюшного давления
2. понижению внутрибрюшного давления
3. массажу органов брюшной полости
4. ускорению желчевыделения
5. всему перечисленному выше

83. *ЛФК при остеохондрозе позвоночника оказывает следующее действие, кроме*

1. нервнотрофического
2. компенсаторного
3. стимулирующего
4. общеукрепляющего
5. антигистаминного

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

1. трофического отека
2. тугоподвижности в суставах

3. снижения мышечной силы
4. облитерирующего атеросклероза сосудов конечности
5. болезненности при движении

85. *При компрессионном неосложненном переломе позвоночника сроки начала применения ЛФК:*

1. С первого дня нахождения больного в стационаре;
2. С 3-4 дня нахождения больного в стационаре при стихании реактивных явлений (боль, отек);
3. С конца 1 месяца пребывания больного в стационаре;
4. Через 2 месяца после травмы;
5. через пол года после травмы

86. *Выберите группы специальных упражнений в стоматологии:*

1. Общеразвивающие упражнения для верхних и нижних конечностей.
2. Упражнения для жевательной и мимической мускулатуры.
3. Диафрагмальное дыхание.
4. Упражнения для мышц спины.
5. Упражнения с гантелями

87. *Специальными упражнениями при нарушении функции глотания являются:*

1. диафрагмальное дыхание
2. упражнения для мышц брюшного пресса
3. упражнения для мышц мягкого неба
4. упражнения для мимической мускулатуры лица.
5. упражнения для мышц верхних конечностей

88. *Для увеличения гибкости и подвижности опорно-двигательного аппарата применяют следующие упражнения:*

1. на растяжение;
2. силовые;
3. статические;
4. на внимание;
5. на скорость.

89. *Цель и задачи спортивной медицины включают все перечисленное, кроме:*

1. специализированного лечения высококвалифицированных спортсменов
2. содействие эффективности физического воспитания с целью укрепления здоровья и повышения трудоспособности
3. организации и проведения лечебно-профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий при занятиях физкультурой и спортом
4. выявления ранних признаков заболеваний и повреждений, возникающих при нерациональных занятиях физкультурой и спортом

90. *Основными направлениями работы врачебно-физкультурного диспансера является все перечисленное, исключая:*

1. проведение антидопингового контроля у спортсменов
2. организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам ВК и ЛФК
3. диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом
4. организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний

91. *Отрицательное влияние неадекватных физических нагрузок у спортсменов может проявиться всем, кроме:*

1. развития сколиоза
2. грыжи диска
3. дистрофии миокарда
4. снижения содержания иммунокомпетентных клеток
5. онкологических заболеваний

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

1. брадикардии
2. гипотонии
3. гипертрофии миокарда
4. экстрасистолии
5. улучшения сократительной функции миокарда

93. *Контрольным тестом для определения качества выносливости у детей является:*

1. поднятие штанги
2. бег на 100 м
3. бег с препятствием
4. бег на 800 м
5. бег на 3000 м

94. *При физической нагрузке содержание гликогена в мышцах*

1. увеличивается
2. снижается
3. остается без изменения
4. усиливается его образование
5. может увеличиться, может уменьшиться

95. *К основным признакам физического развития относится все перечисленное, кроме*

1. длины тела
2. массы тела
3. обхвата грудной клетки
4. состава крови
5. жизненной емкости легких

96. *Индекс Кетле учитывает*

1. рост и вес
2. рост и объем груди
3. рост и обхват бедра
4. вес и объем груди
5. вес, рост и объем груди

97. *Физиологическое значение велоэргометрического теста у спортсменов не включает определение*

1. тренированности и психологической устойчивости
2. функционального состояния кардиореспираторной системы
3. аэробной производительности организма
4. общей физической работоспособности

98. *Единица мощности нагрузки 1 Ватт равна*

1. 2 кгм/мин
2. 3 кгм/мин
3. 4 кгм/мин
4. 5 кгм/мин
5. 6 кгм/мин

99. *Наиболее рациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу с физической нагрузкой является*

1. нормотоническая
2. дистоническая
3. гипертоническая
4. астеническая
5. со ступенчатым подъемом артериального давления

100. *Ведущим показателем функционального состояния организма является*

1. сила
2. выносливость
3. гибкость
4. общая физическая работоспособность
5. ловкость

## **II. вариант**

1. *В норме центр тяжести человека располагается:*

1. в области головы
2. в области груди
3. в области живота
4. в области таза
5. в области стоп

2. *Функции позвоночника:*

1. рессорная
2. опорная
3. моторная
4. защитная
5. все верно

3. *Лицевой нерв иннервирует:*

1. жевательные мышцы
2. мимические мышцы
3. жевательные и мимические мышцы
4. жевательные мышцы и слюнные железы
5. кожу щек

4. *Массаж является:*

1. средством ЛФК
2. формой ЛФК
3. методом иглорефлексотерапии
4. методом физиотерапевтического лечения
5. физическим упражнением

5. *Медицинская реабилитация - это:*

1. восстановление нарушенных функций
2. восстановление трудоспособности
3. восстановление прав
4. улучшение тонуса мышц
5. улучшение АД

6. *Исходное положение являющееся наиболее оптимальным для мышц живота:*

1. стоя
2. сидя
3. лежа на спине
4. лежа на животе
5. с предметами

7. *Исходное положение являющееся наиболее оптимальным для мышц спины:*

1. сидя
2. стоя
3. лежа на спине
4. лежа на животе
5. на четвереньках

8. *Упражнения, в основе которых лежат безусловные двигательные реакции называют:*

1. рефлекторными
2. идеомоторными
3. изометрическими
4. пассивными
5. на расслабление

9. *Упражнения, выполняемые мысленно называются:*

1. идеомоторными
2. изометрическими
3. рефлекторными
4. пассивными
5. симметричными

10. *Действие корригирующих упражнений:*

1. устраняют деформацию опорно-двигательного аппарата
2. укрепляют мышечный корсет
3. увеличивают объем движений
4. улучшает отхождение мокроты
5. улучшает настроение

11. *Метание относится к упражнениям:*

1. гимнастическим
2. спортивно-прикладным
3. игровым
4. корригирующим
5. дыхательным

12. *"Ближний туризм" является:*

1. средством ЛФК
2. формой ЛФК
3. методом ЛФК

4. основным упражнением
5. основным двигательным режимом

*13. Укажите симптомы, относящиеся к внешним признакам утомления:*

1. потливость
2. подъем АД
3. изменение координации движения
4. замедленность движений
5. потливость, изменение координации движения, замедленность движений

*14. Нагрузка инструктора ЛФК в день при 6-дневной рабочей неделе составляет:*

1. 50 ед./день
2. 10 ед./день
3. 20 ед./день
4. 30 ед./день
5. 33 ед./день

*15. Нагрузка массажиста в день при 6-дневной рабочей неделе составляет:*

1. 30 ед./день
2. 40 ед./день
3. 10 ед./день
4. 25 ед./день
5. 36 ед./день

*16. При переломе луча в типичном месте занятия лечебной физкультурой назначают:*

1. до наложения гипса
2. на следующие сутки после наложения гипса
3. после снятия гипса
4. по желанию больного
5. противопоказаны занятия лечебной физкультурой

*17. Пассивными называют упражнения:*

1. выполняемые с незначительным усилием
2. с помощью инструктора
3. мысленные или усилием воли
4. на велотренажере
5. с предметами

*18. К дыхательным упражнениям относятся:*

1. корригирующие
2. деторсионные
3. симметричные
4. звуковые
5. идеомоторные

*19. Патогенетические упражнения для больных с бронхиальной астмой являются:*

1. дыхательные упражнения, удлиняющие выдох
2. дыхательные упражнения, усиливающие вдох
3. звуковые дыхательные упражнения
4. дренажные упражнения
5. статические дыхательные упражнения

20. *Оптимальным исходным положением при занятиях ЛФК для больных со сколиотической болезнью является:*

1. исходное положение сидя
2. исходное положение стоя
3. коленно-локтевое исходное положение
4. исходное положение лежа на спине
5. исходное положение лежа на животе

21. *Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных упражнений используются:*

1. идеомоторные упражнения
2. дыхательные упражнения
3. корригирующие упражнения
4. динамические упражнения
5. упражнения с сопротивлением

22. *К средствам ЛФК относятся:*

1. бег
2. занятия спортом
3. плавание
4. физические упражнения и массаж
5. сеансы релаксации

23. *К упражнениям для мелких мышечных групп относятся:*

1. упражнения для мышц туловища
2. упражнения для плечевого пояса
3. дыхательные упражнения
4. упражнения для мышц кисти и стопы
5. упражнения для брюшного пресса

24. *Процедура лечебной гимнастики имеет следующие разделы:*

1. щадящие
2. вводный основной
3. вводный заключительный
4. подготовительный
5. вводный, основной, заключительный

25. *Различают следующие этапы реабилитации:*

1. госпитальный санаторный
2. постельный санаторный
3. поликлинический, госпитальный
4. госпитальный, поликлинический, санаторно-курортный
5. постельный, полупостельный, амбулаторный

26. *Звуковые упражнения оказывают:*

1. дренажное действие
2. корригирующее действие
3. расслабляющее действие
4. стимулирующее действие
5. рефлекторное действие

27. *Физические упражнения оказывают:*

1. расслабляющее действие

2. стимулирующее действие
3. дренажное действие
4. корректирующее действие
5. все верно

28. К госпитальному этапу реабилитации относятся:

1. щадящий режим
2. щадяще-тренирующий режим
3. амбулаторный режим
4. строгий постельный режим
5. подготовительный режим

29. При спастических запорах используются упражнения:

1. на укрепление мышц брюшного пресса
2. на укрепление мышц спины
3. расслабляющие
4. с использованием разгрузочных исходных положений
5. с отягощением

30. При занятиях ЛФК при дискинезии желче-выводящих путей оптимальным является исходное положение:

1. лежа на левом боку
2. стоя
3. сидя
4. лежа на спине
5. лежа с приподнятым головным концом

31. Лечение положением используется:

1. при инфаркте
2. при инсульте
3. при бронхиальной астме
4. при переломе луча в типичном месте
5. при острой пневмонии

32. Корректирующие упражнения используются:

1. для симметричного укрепления мышц
2. для расслабления мышц
3. для улучшения отхождения мокроты
4. для улучшения настроения
5. для увеличения амплитуды движения

33. Дыхательные упражнения являются общеукрепляющими:

1. для больных с бронхиальной астмой
2. для больных с острой пневмонией
3. для больных с переломом луча в типичном месте
4. для больных с острым бронхитом
5. для больных с ОРЗ

34. Ходьба закрытыми глазами является упражнением:

1. на равновесие и координацию
2. корректирующим
3. дренажным

4. изометрическим
5. идеомоторным

35. Действие маховых упражнений способствует:

1. устранению болевого синдрома
2. улучшению настроения
3. улучшению откашливания мокроты
4. расслаблению мышц и увеличению объема движений
5. повышению АД

36. Динамические упражнения по степени активности делятся на:

1. статические и динамические
2. диафрагмальные и дренажные
3. идеомоторные и симметричные
4. гимнастические и спортивные
5. активные и пассивные

37. Укажите средства, применяемые в ЛФК с использованием факторов природы:

1. лечебные ванны
2. воздушные ванны
3. антропометрия
4. динамометрия
5. гониометрия

38. Что используется инструктором ЛФК при составлении кривой физической нагрузки:

1. уровень АД
2. ЧСС
3. частота дыхания
4. вес, рост
5. температура тела

39. Оптимальная моторная плотность при занятиях лечебной физкультурой:

1. 10%
2. 20%
3. 95%
4. 50%
5. 100%

40. Медленный темп упражнений при занятиях лечебной физкультурой рекомендуется:

1. при гипертонической болезни
2. при гипотонической болезни
3. при атанической колите
4. при колькулезном холицистите
5. при дискенезии желче-выводящих путей по гипомоторному типу

41. Занятия лечебной физкультурой противопоказаны:

1. при инфаркте миокарда
2. при гипертонической болезни
3. в бессознательном состоянии
4. при инсульте
5. при неврите лицевого нерва

42. *Специальные упражнения, применяемые для увеличения мышечного тонуса, являются:*

1. упражнения с отягощением
2. упражнения на координацию
3. идеомоторные упражнения
4. упражнения на расслабление
5. дыхательные упражнения

43. *Основной задачей лечебной гимнастики при плевритах является:*

1. профилактика пневмонии
2. предупреждение образования спаек
3. улучшение настроения
4. увеличение ЧСС
5. увеличение ЖЕЛ

44. *Лечебная гимнастика при пневмонии противопоказана:*

1. при наличии одышки
2. при ЧСС более 130 уд./мин.
3. при температуре 37,5
4. при слабости
5. при головной боли

45. *При заболевании желудочно-кишечного тракта оптимальным дыхательным упражнением является:*

1. динамические
2. звуковые
3. дренажные
4. диафрагмальные
5. с предметами

46. *При грыже пищеводного отверстия диафрагмы противопоказаны:*

1. прыжки
2. наклоны туловища вперед
3. приседания
4. повороты туловища на бок
5. повороты головы

47. *При спланхноптозе противопоказаны:*

1. прыжки и подскоки
2. наклоны
3. приседания
4. повороты туловища
5. повороты головы

48. *Лечебная гимнастика при грыже пищеводного отверстия диафрагмы проводится:*

1. сразу после еды
2. через 4 часа после еды
3. в любое время
4. через 2 часа после еды
5. после сна

49. *Лечебная гимнастика противопоказана:*

1. при плохом настроении

2. при кровотечении
3. при нарушении сна
4. при запорах
5. при бронхиальной астме

50. *Оптимальным исходным положением при занятиях лечебной гимнастикой при холецистите является:*

1. сидя
2. стоя
3. лежа на животе
4. коленно-локтевое
5. любое

51. *Нарушение осанки - это:*

1. асимметрия мышечного тонуса
2. появление дуги искривления
3. появление торсии позвонков
4. уменьшение поясничного лордоза
5. увеличение поясничного лордоза

52. *Торсия позвонков наблюдается:*

1. при остеохондрозе
2. при нарушениях осанки
3. при болезни Бехтерева
4. при плоскостопии
5. при сколиотической болезни

53. *Укажите упражнения, рекомендуемые больным в период иммобилизации, при переломе бедра:*

1. пассивные упражнения на больную ногу
2. активные и пассивные упражнения для здоровой ноги
3. упражнения с сопротивлением
4. упражнения с отягощением
5. дыхательные упражнения

54. *Лечебная гимнастика при артритах противопоказана:*

1. при отечности суставов
2. при ограничении объема движений
3. при температуре 37
4. при резкой болезненности
5. при плохом настроении

55. *Основной принцип лечебной гимнастики при нарушениях осанки:*

1. индивидуальность
2. самостоятельные занятия
3. групповые занятия
4. систематичность
5. занятия по настроению

56. *Основной задачей лечебной гимнастики при плече-лопаточном перартрите является:*

1. восстановить движение в суставе
2. снизить температуру

3. улучшить настроение
4. восстановить мышечную силу
5. изолировать движение

57. *Специальными упражнениями при острой пневмонии являются:*

1. корригирующие
2. симметричные
3. рефлекторные
- +4. дыхательные
5. изометрически

58. *Упражнения, тренирующие мышечную силу:*

1. пассивные
2. дыхательные
3. облегчающие
4. на мелкие мышечные группы с сопротивлением и с отягощением
5. релаксирующие

59. *Медицинский массаж относится:*

1. к физиотерапевтическому лечению
2. к мануальной терапии
3. к средствам лечебной физкультуры
4. к формам лечебной физкультуры
5. к терренкуру

60. *Жизненная ёмкость лёгких – это:*

1. Объём воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха
2. Объём воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха
3. Объём воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха
4. Объём воздуха, находящегося в лёгких после максимального вдоха
5. Объём воздуха, проходящий через лёгкие за 1 минуту

61. *Упражнения на равновесие можно усложнять путем:*

1. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; выключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений
2. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; выключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений
3. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; использования предметов и снарядов; изменения направления движений
4. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; выключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; однотипности направления движений
5. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; однотипности направления движений

62. *Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объём воздуха в лёгких – это дыхание:*

1. с пассивным выдохом
2. с удлинённым выдохом
3. с задержкой на выдохе
4. с форсированным выдохом

5. с откашливанием на выдохе

63. *К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме относят:*

1. дозированная ходьба; малоподвижные игры;
2. лечебная гимнастика; дозированная ходьба; малоподвижные игры;
3. интенсивная ходьба, бег «трусцой»; тренировка на велотренажере
4. интенсивные ходьба и бег; тренировка на велотренажере; тренировки на гребном станке
5. физические нагрузки противопоказаны

64. *К двигательным режимам, используемым в санатории относят:*

1. постельный; палатный; щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный
2. постельный; палатный; щадящий
3. палатный; щадящий и щадяще-тренирующий; тренирующий;
4. щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий;
5. щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный

65. *Продолжительность программы физической реабилитации больных не осложненным инфарктом миокарда в стационаре (по ВОЗ) составляет:*

1. 3 дня;
2. 1 неделя;
3. 2 недели;
4. 3 недели;
5. 4 недели

66. *У больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной физкультурой следует развивать:*

1. силу и скорость
2. ловкость
3. выносливость
4. координацию
5. вестибулярный аппарат

67. *Специальные упражнения при гемипарезах включают:*

1. расслабление мышечного корсета позвоночника
2. расслабление мышц при гемиплегии
3. снижение легочной вентиляции
4. снижение количества двигательных навыков
5. укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц

68. *Основным методом оценки эффективности ЛФК у больных с невритом лучевого нерва является:*

1. биоимпедансометрия
2. объем пассивных движений в суставах пальцев
3. Калиперометрия на предплечье
4. Динамометрия (кистевая сила)
5. Измерение окружности мышц предплечья

69. *Противопоказаниями к ЛФК при невритах периферических нервов являются:*

1. наличие парезов
2. ноющие боли в покое

3. общее тяжелое состояние больного
4. трофические нарушения тканей конечности
5. наличие параличей

70. При продольном плоскостопии противопоказано:

1. ходьба на носках
2. ходьба на пятках
3. ходьба на внутреннем своде стопы
4. ходьба на наружном крае стопы
5. использование ортопедических стелек

71. После операции по поводу разрыва ахиллового сухожилия тренировочные нагрузки разрешаются не ранее, чем:

1. через 2-3 недели
2. через 1-2 месяца
3. через 3-4 месяца
4. через 6-7 месяцев
5. через 10-12 месяцев

72. Основной задачей ЛФК при сколиозе III степени является:

1. Повышение специальной подготовки.
2. Увеличение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем.
3. Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем
4. Развитие физической силы.
5. Повышение толерантности к физической нагрузке

73. Задачи ЛФК при болезнях суставов включают:

1. снижение кровообращения сустава
2. расслабление мышц, окружающих сустав
3. снижение трофики сустава
4. обезболивающий эффект
5. противодействие развитию тугоподвижности сустава

74. Укажите основной патогномичный признак врожденной мышечной кривошеи:

1. увеличение лордоза шеи;
2. сколиоз шейного отдела;
3. высокое стояние лопатки и надплечья на стороне поражения;
4. высокое стояние лопатки и надплечья на здоровой стороне;
5. напряжение и укорочение грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

75. Выберите наиболее часто встречающуюся деформацию на стопе:

1. вальгусная деформация I пальца стопы;
2. «полая стопа»;
3. «пяточная стопа»;
4. «конская стопа»;
5. варусная деформация стопы.

76. Какие данные о переломе позволяет получить рентгенологическое исследование в стандартных проекциях?:

1. вид и степень укорочения конечности;

2. патологическая подвижность костных отломков и нарушение функции конечности;
- +3. наличие перелома, его локализация, вид смещения отломков;
4. повреждение магистральных сосудов и нервов;
5. открытый или закрытый перелом.

77. *При спланхноптозе показаны:*

1. упражнения для туловища лёжа с фиксированными ногами
2. ходьба
3. гимнастические упражнения для конечностей и корпуса лежа с приподнятым тазом
4. прыжки, подскоки
5. упражнения с сотрясанием тела

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

1. ранний послеоперационный период
2. застойная пневмония
3. боли при движениях в области послеоперационной раны
4. тяжелое состояние больного, обусловленное интраабдоминальными гнойно-воспалительными послеоперационными осложнениями
5. тахикардия до 90 уд/мин

79. *После открытой лапароскопической холецистэктомии пациенту можно вставать через:*

1. 30 минут
2. 2-3 часа
3. 1 день
4. 3 дня
5. 5 дней

80. *Показанием для занятий беременных женщин физическими упражнениями является:*

1. нормально протекающая беременность
2. острые респираторные заболевания
3. преэклампсия
4. маточное кровотечение
5. угроза выкидыша

81. *Специальные упражнения, применяемые в III триместре беременности, направлены*

1. на расслабление мышц промежности
2. снижение эластичности крестцово-подвздошных сочленений
3. снижение подвижности позвоночника
4. обучение правильному дыханию
5. звуковая гимнастика

82. *Главным отличием средств ЛФК в детском возрасте является:*

1. преобладание массажа
2. игровая направленность для мотивации ребёнка
3. закаливание
4. интенсивные физические упражнения

5. врачебный контроль при занятиях ЛФК
83. *Рефлекторные физические упражнения для детей первого года жизни включают:*
  1. сгибание ног при упоре руками в горизонтальном положении
  2. сгибание ног в вертикальном положении при поддержке подмышками
  3. сгибание позвоночника лежа на боку
  4. приседание при поддержке за подмышками
  5. сгибание и разгибание пальцев стоп при раздражении кожи подошвы
84. *Проба Мартине (20 приседаний) позволяет определить:*
  1. Общую физическую работоспособность
  2. Уровень тренированности
  3. Наличие и выраженность физического перенапряжения
  4. Тип реакции сердечно-сосудистой системы на физическую нагрузку
  5. Специальную работоспособность
85. *Максимально допустимый пульс (ЧСС<sub>max</sub>) здоровых взрослых людей определяется:*
  1. по специальным таблицам (номограммам)
  2. в зависимости от вида тренировочных нагрузок
  3. по результатам велоэргометрического теста
  4. по формуле:  $220 - \text{возраст в годах}$
  5. по формуле  $190 - \text{возраст в годах}$
86. *К рациональному типу реакции на физическую нагрузку относят:*
  1. гипотонический;
  2. гипертонический;
  3. ступенчатый;
  4. нормотонический;
  5. дистонический
87. *PWC170 означает:*
  1. работу при нагрузке на велоэргометре;
  2. работу при нагрузке на ступеньке;
  3. работу, выполненную за 170 секунд;
  4. мощность нагрузки при частоте сердечных сокращений 170 уд/мин;
  5. мощность нагрузки на велоэргометре
88. *Максимальным жиросжигающим эффектом обладают нагрузки:*
  1. Силовые
  2. Скоростно-силовые
  3. Аэробные высокой интенсивности длительностью до 30 минут
  4. Аэробные средней интенсивности длительностью свыше 30 минут
  5. Тренировки в анаэробном режиме
89. *При наличии показаний к снижению физических нагрузок необходимо в первую очередь:*
  1. Уменьшить частоту занятий, сохраняя объем и интенсивность нагрузки
  2. Уменьшить объем нагрузки, сохраняя интенсивность нагрузки и частоту занятий
  3. Уменьшить интенсивность, объем нагрузки и частоту занятий
  4. При уменьшении интенсивности нагрузки и сохранении количества занятий увеличить их продолжительность
  5. Уменьшить интенсивность нагрузки, сохраняя общий объем и количество занятий

90. Основными направлениями работы врачебно-физкультурного диспансера является все перечисленное, кроме:

1. проведение антидопингового контроля у спортсменов
2. организационно-методическое руководство лечебно-профилактическими учреждениями по вопросам спортивной медицины и ЛФК
3. диспансерное наблюдение занимающихся физкультурой и спортом
4. организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний
5. Организация повышения квалификации своих сотрудников

91. Каков характер изменения потребности в энергии у спортсменов при тренировках в зимнее время года:

1. Уменьшается на 5-10%
2. Уменьшается на 20-30%
3. Увеличивается на 10-15 %
4. Увеличивается на 30-40%
5. Энергопотребность при занятиях спортом не зависит от климатических условий

92. Биоимпедансометрическое исследование позволяет оценить у спортсменов:

1. Иммунный статус
2. Уровень тренированности
3. Функциональные возможности кардиореспираторной системы
4. Компонентный состав тела
5. Использование спортсменом запрещённых к применению в спорте лекарственных препаратов

93. Для определения аэробной работоспособности спортсмена используют:

1. Миоглобин
2. Креатинфосфокиназу
3. Тестостерон
4. Лактат
5. Глюкозу

94. Какие из гематологических показателей используют при составлении биологического паспорта спортсмена?

1. тромбоциты
2. лимфоциты
3. эозинофилы
4. гемоглобин
5. моноциты

95. Увеличение массы желудочков сердца при гипертрофии миокарда у спортсменов обусловлено:

1. Увеличением жировых отложений
2. Увеличением количества мышечных волокон
3. Увеличением размера каждого волокна
4. Дилатацией сердца
5. Ростом соединительной ткани в миокарде

96. Укажите типичный механизм повреждения передней крестообразной связки:
1. Переразгибание в коленном суставе
  2. Боковой удар при согнутом коленном суставе
  3. Ротация бедра относительно голени при фиксированной стопе
  4. Внезапная остановка при беге
  5. Подворачивание стопы внутрь
97. Запрос на терапевтическое использование запрещенных субстанций (TUE) подает:
1. Спортсмен
  2. Тренер при помощи спортивного врача
  3. Врач команды
  4. Судья соревнований
  5. Администратор команды
98. Наиболее травматичным видом спорта является:
1. Софтбол
  2. Теннис
  3. Футбол
  4. Волейбол
  5. Бейсбол
99. К циклическим видам спорта относится:
1. Шорт-трек;
  2. Настольный теннис;
  3. Фехтование;
  4. Водное поло;
  5. Фристайл
100. Первое место среди причин внезапной смерти у спортсменов занимают:
1. травмы
  2. употребление допинга
  3. кардиальные причины
  4. инфекции
  5. иммунные заболевания

#### Эталоны ответов к тестовым заданиям

I В	1-2	2-2	3-3	4-2	5-1	6-3	7-3	8-2	9-1	10-1
	11-3	12-2	13-2	14-3	15-1	16-1	17-1	18-2	19-1	20-3
	21-1	22-1	23-3	24-3	25-2	26-2	27-1	28-1	29-2	30-3
	31-1	32-2	33-3	34-3	35-2	36-3	37-2	38-3	39-2	40-2
	41-1	42-2	43-1	44-2	45-3	46-2	47-3	48-2	49-1	50-1
	51-2	52-1	53-1	54-2	55-3	56-1	57-2	58-1	59-3	60-1
	61-2	62-2	63-3	64-2	65-3	66-1	67-1	68-2	69-3	70-1
	71-2	72-3	73-3	74-1	75-2	76-2	77-1	78-1	79-3	80-2
	81-5	82-5	83-5	84-4	85-2	86-2	87-3	88-1	89-2	90-1
	91-5	92-5	93-4	94-2	95-4	96-1	97-1	98-5	99-1	100-4
II В	1-4	2-5	3-2	4-1	5-1	6-3	7-4	8-1	9-1	10-1
	11-2	12-2	13-5	14-5	15-1	16-2	17-2	18-4	19-1	20-5
	21-5	22-4	23-4	24-5	25-4	26-1	27-5	28-4	29-4	30-1
	31-2	32-1	33-3	34-1	35-4	36-5	37-2	38-2	39-4	40-1

	41-3	42-1	43-2	44-2	45-4	46-2	47-1	48-4	49-2	50-4
	51-1	52-5	53-2	54-4	55-4	56-1	57-4	58-4	59-3	60-2
	61-1	62-2	63-2	64-4	65-4	66-3	67-5	68-4	69-3	70-3
	71-4	72-3	73-5	74-5	75-1	76-3	77-3	78-4	79-3	80-1
	81-4	82-2	83-5	84-4	85-4	86-4	87-4	88-4	89-5	90-1
	91-3	92-4	93-4	94-4	95-3	96-3	97-1	98-3	99-1	100-3

### Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

### Задачи

**Задача №1.** Больной К. 44 года. Диагноз: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день госпитализации в кардиологическое отделение. Строгий постельный режим, жалобы на общую слабость, периодические тянущие, сжимающие боли в левой половине грудной клетки без иррадиации. ЧСС = 94 уд/мин, АД = 105/70 мм рт. ст., лейкоцитоз 24000, Т тела – 37,7 гр. С.

1. Обоснуйте и определите функциональный класс тяжести пациента.
2. Наметьте план реабилитации на ближайшие дни.
3. Когда можно будет назначить ЛФК.

Ответ:

1. У пациента 3 функциональный класс, т.к. имеются явления сердечно-сосудистой недостаточности, гипертермия, лейкоцитоз, повторный ОИМ;
2. Пациент нуждается в интенсивной терапии;
3. ЛФК может быть назначена после ликвидации осложнений. Сроки назначения ЛФК по 1 ступени активности – 4-6 день болезни, комплекс ЛГ 1А: и. п. – лежа на спине; диафрагмальные дыхательные упражнения в сочетании с гимнастическими 1: 3, активные движения в суставах стоп и кистей; активное сгибание рук в плечевых суставах; пассивноактивное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала.

**Задача № 2.** Больной И., 51 год. Доставлен в кардиологическое отделение с диагнозом острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе – ИБС, стенокардия напряжения, ФК-3 (функциональный класс), недостаточность кровообращения II А ст.. Течение инфаркта в стационаре неосложненное. 2-й день болезни, жалобы на общую слабость. ЧСС = 80 уд/мин, АД = 110/70 мм рт. ст., Т = 36,8 гр. С.

1. Определите класс тяжести ОИМ пациента.
2. Нуждается ли пациент в интенсивной терапии.
3. Укажите сроки реабилитации по ступеням активности.
4. Какие основные упражнения необходимо выполнять пациенту на занятиях ЛФК.

Ответ:

1. У пациента II-й функциональный класс тяжести ОИМ: в анамнезе ХИБС, ОИМ, стенокардия напряжения;
2. В интенсивной терапии не нуждается, однако необходимо постоянное наблюдение с контролем ЭКГ;
3. Физическая реабилитация может быть назначена при благоприятном течении на 3-4 день; II ступень активности – на 6-7 день; III ступень активности – на 10-14 день;

4. Комплекс ЛГ 1А-Б: и. п. – лежа на спине; диафрагмальные дыхательные упражнения в сочетании с гимнастическими 1: 3, активные движения в суставах стоп и кистей; активное сгибание рук в плечевых суставах; пассивно-активное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала, присаживание в постели.

**Задача №3.** Больной С. 53 года. Доставлен в палату интенсивной терапии машиной «скорой помощи» без сознания. После проводимых реанимационных мероприятий состояние тяжелое. Диагноз – острый трансмуральный обширный инфаркт миокарда передней стенки и перегородки левого желудочка. ЧСС = 88 уд в 1 мин, АД = 190/90 мм рт. ст.

1. Определите класс тяжести пациента.
2. Наметьте сроки и показания к назначению ЛФК.
3. Сформулируйте задачи ЛФК.
4. Наметьте прогноз к реабилитации.

Ответ:

1. У пациента 4 ФК класс тяжести инфаркта миокарда.
2. ЛФК по 1 ступени активности может быть назначена в начале 2 недели болезни с учетом положительной динамики состояния;
3. Задачи ЛФК: профилактика гипкинезодинамии, улучшение коронарного кровообращения, профилактика осложнений, тренировка сердечно-сосудистой системы, подготовка к активной деятельности пр.
4. Прогноз к реабилитации: физическая реабилитация ограничена, трудовая реабилитация – тяжелый физический труд противопоказан. Нуждается в длительной реабилитации. Санаторно-курортное лечение только в местном санатории.

**Задача №4.** Больной М., 44 года. Диагноз: гипертоническая болезнь II ст. АД = 170/100 мм рт. ст., ЧСС в покое 78 уд/мин, на максимальной нагрузке при велоэргометрии = 140 уд/мин.

1. Какой вид лечебной гимнастики показан пациенту.
2. Сколько раз в день можно заниматься ЛГ.
3. Какую частоту сердцебиения запрещено достигать при физических нагрузках.

Ответ:

1. Пациенту показана релаксационная гимнастика, а также длительная ходьба в среднем темпе;
2. ЛГ показана ежедневно 3-4 раза в день по 15-30 минут;
3. Частота сердцебиения при физических нагрузках не должна превышать 130-140 ударов в 1 минуту

**Задача №5.** Больная А., 30 лет. Диагноз: левосторонняя пневмония в язычковом сегменте. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающимися при активном дыхании; кашель с небольшим количеством трудно отделяемой мокроты слизисто-гнойного характера; потливость. Т = 37,8 гр. С.

1. Показана ли ЛФК пациентке, обоснуйте.
2. Укажите основные противопоказания к ЛФК при острой пневмонии.
3. Когда можно начинать ЛФК у больных с острой пневмонией.
4. Ваши реабилитационные рекомендации пациентке.

Ответ:

1. ЛФК пациентке показана: имеющиеся клинические симптомы не являются противопоказанием к физической реабилитации; болевой синдром не является противопоказанием к ЛГ.
2. Противопоказания к ЛФК: высокая температура - 38 гр., явления выраженной легочно-сердечной недостаточности, легочное кровотечение;
3. ЛФК следует начинать сразу после ликвидации острого периода болезни, на 2-3- 4 день заболевания;

4. Пациенту можно рекомендовать 1 раз в день групповые занятия ЛФК, 2-3 раза в день индивидуальные занятия ЛФК, 2-3 двигательный режим; Продолжительность групповых занятий 30-45 минут, индивидуальных 15- 30 минут; Статические дыхательные упражнения – диафрагмальное дыхание, носовое дыхание; Динамические дыхательные упражнения – дыхание сочетанное с движением конечностей и туловища (содружественные).

**Задача №6.** Больной У., 44 года. Диагноз: ОБЛ, бронхоэктатическая болезнь с бронхоэктазами в нижней доле справа, дыхательная недостаточность 2 ст.

1. Определите задачи ЛФК;
2. Опишите методику дренажной гимнастики;
3. Опишите методику дренажных положений;

Ответ:

1. Задачи ЛФК: активизация функции внешнего дыхания, вентиляция гиповентилируемых участков легкого, предупреждение апноэ, способствование эвакуации секрета бронхов, укрепление основной и вспомогательной дыхательной мускулатуры, общая активизация организма;
2. дренажная гимнастика состоит из активных дыхательных упражнений с резким изменением положения тела для дренажа бронхов и выделения мокроты;
3. для дренажа нижней доли легкого показано и. п. лежа с приподнятым ножным концом кушетки в течение 30-50 минут или положение «перочинного ножа».

**Задача № 7.** Больная 34 года. Диагноз: Бронхиальная астма, атопическая форма, средней тяжести. Страдает настоящим заболеванием 13 лет. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение в астматическом статусе после перенесенного гриппа. Второй день госпитализации, астматический статус ликвидирован, одышки нет, состояние удовлетворительное.

1. Определите, когда можно начинать ЛФК.
2. Какие упражнения ЛГ являются специальными. Сущность «звуковой» и «речевой» гимнастики.
3. Как долго должны продолжаться занятия ЛФК.

Ответ:

1. ЛФК можно начинать сразу, если нет выраженных явлений легочно-сердечной недостаточности; имеются случаи проведения специальной ЛФК в период астматического статуса (гиповентиляция);
2. Специальными упражнениями являются дыхательная гимнастика с вдохом через нос, удлинённым выдохом через рот (губы сомкнуты в «трубочку») и задержкой дыхания на выдохе; « звуковая» гимнастика – произношение звуков шипящих, рычащих, звучащих и др., которые вызывают резонирование бронхов и тем самым снижение их тонус; «речевая» гимнастика – произношение отдельных слов или предложений на выдохе для регулирования механики дыхания (удлинение выдоха) и его контроль.
3. занятия ЛФК должны продолжаться на госпитальном этапе и после выписки из стационара на амбулаторном этапе в школе «Бронхиальной астмы».

**Задача №8.** Больной К., 35 лет. Диагноз - острая очаговая пневмония в нижней доле левого легкого. Поступил в стационар три дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при глубоком дыхании, кашель с небольшим количеством слизисто – гнойной мокроты, слабость, потливость, повышение температуры тела до 38 С. Субфебрильная температура тела сохраняется в настоящее время. Общее состояние удовлетворительное.

1. Показано ли больному назначение ЛФК?
2. С какого дня следует начать ЛФК?
3. Какие средства ЛФК следует использовать в данном периоде заболевания?

4. Показано ли произвольно управляемое локализованное дыхание?

**Ответ:**

1. ЛФК противопоказана, так как фебрильная температура тела  $38^{\circ}$
2. После снижения температуры до  $37,5$  и уменьшении интоксикации
3. Двигательный режим – полупостельный. Средства ЛФК – массаж и физические упражнения (дыхательные в сочетании с динамическими для мелких и средних мышечных групп)
4. Нет

**Задача № 9.** Пациент, 25 лет. Диагноз – язвенная болезнь желудка, обострение; установлен при эзофагогастродуоденоскопии. 8-й день стационарного лечения. ЧСС - 76 уд/мин, АД – 110/70 мм.рт.ст. На фоне консервативной противоязвенной терапии отмечается положительная динамика. Имеющиеся при поступлении боли в настоящее время не беспокоят. Показатели клинического анализа крови, общего анализа мочи в пределах нормальных значений. Пациент астенического телосложения, ведет малоподвижный образ жизни (для передвижения по городу пользуется собственным автомобилем), на работе сидит за компьютером, курит, 2-3 раза в неделю употребляет спиртные напитки в небольших количествах. В течение последних 3 лет отмечает регулярные обострения болезни осенью и весной. Физической культурой после окончания школы не занимался.

1. Определите двигательный режим;
2. Сформулируйте задачи ЛФК;
3. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач.

**Ответ:**

1. Режим свободный.
2. Общеукрепляющее воздействие на все системы организма, совершенствование регуляции моторной и секреторной функции желудка за счет стимуляции моторновисцеральных рефлексов, улучшение трофики органов желудочно-кишечного тракта.
3. Упражнения умеренной интенсивности для всех мышечных групп, для мышц брюшного пресса – малой интенсивности. Избегать натуживания, статических нагрузок, исходного положения лежа на животе. Легкий массаж передней брюшной стенки.

**Задача № 10** Пациент, 60 лет, не работает. Диагноз – ожирения III степени, гипертоническая болезнь II стадии, ИБС, сахарный диабет II типа. Беспокоят одышка при ходьбе, особенно по лестнице, быстрая утомляемость, плохой сон. ИМТ –  $41,5$  кг/м<sup>2</sup>, АД – 150/85 мм.рт.ст.; ЧСС – 80 уд/мин в покое, до 100 уд./мин при ходьбе в среднем темпе до 300 м. Клинический анализ крови в норме. Биохимический анализ крови: глюкоза –  $7,9$  ммоль/л, холестерин –  $8,0$  ммоль/л. ЭКГ – гипертрофия левого желудочка, единичные суправентрикулярные экстрасистолы. Отмечаются подъемы систолического АД до 170 мм.рт.ст. и диастолического АД до 100 мм.рт.ст. Принимает гипотензивные, противодиабетические препараты; диету не соблюдает, курит, физическая активность средняя (большую часть времени живет на даче, где работает на участке).

1. Обоснуйте назначение ЛФК;

2. Сформулируйте задачи ЛФК;
3. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач;
4. Рекомендуйте характер и интенсивность физической нагрузки.

Ответ:

1. Лечебная физкультура необходима для снижения массы тела, нормализации липидов крови, компенсации сахарного диабета, снижения нагрузки на суставы нижних конечностей (профилактика артрозов), лечения ИБС, уменьшения потребности в лекарствах, улучшения качества жизни.
2. Задачи ЛФК: увеличение энергозатрат за счет увеличения объема, а затем и интенсивности нагрузки без увеличения калорийности пищи, улучшение коронарного кровообращения, увеличение толерантности к физической нагрузке.
3. Средства ЛФК – главным образом это физические упражнения
4. Данные о толерантности к физической нагрузке отсутствуют. Физическое состояние пациента сравнимо ХСН III ФК. Соответственно на начальном этапе занятия проводят в положении сидя на стуле и стоя. Основное время занятия отводится на упражнения для мелких и крупных мышечных групп, через 2 недели регулярных занятий возможно использование утяжелителей (палка, гантели), через 4 недели регулярных физических упражнений в программу можно включить прогрессирующую ходьбу, через 6 недель регулярных занятий в программу включают работу на велотренажере с нулевой нагрузкой. Общая продолжительность физических нагрузок увеличивается от 15-30 до 50 мин спустя месяц регулярных тренировок.

**Задача №11** Больной М., 58 лет. Поступил с диагнозом – острое нарушение мозгового кровообращения. Находится в отделении нейрореанимации.

1. Сформулируйте задачи и средства реабилитации на этом этапе лечения;
2. Перечислите абсолютные противопоказания для проведения дыхательных упражнений;
3. Перечислите абсолютные противопоказания для проведения массажа мышц грудной клетки и паретичных конечностей;

Ответ:

1. Предупреждение и организация лечения осложнений, связанных с иммобилизацией (развитие пневмонии, пролежней, тромбоза глубоких вен). Определение сохранных возможностей больного. Улучшение двигательных, речевых, сенсорных функций. Выявление и лечение психоэмоциональных расстройств. Профилактика повторного инсульта. Средства: кинезиотерапия, коррекция речи (логопед), психотерапия, эрготерапия, физиотерапия.
2. Грубые нарушения ССС, значительная неустойчивость АД с неуклонной тенденцией к падению, сердечные аритмии, сопровождающиеся тяжелой сердечной недостаточностью.
3. Выраженный болевой синдром, негативная психологическая реакция на процедуру массажа.

**Задача №12.** Больной, 45 лет, поступил в неврологическое отделение стационара с диагнозом – остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника (дорсопатия),

корешковый синдром L6 слева, выраженная левосторонняя люмбоишиалгия. Клинически выявлены нарушения походки, С-образная деформация в зоне поясничного отдела позвоночника, напряжение паравертебральных мышц (D>S), резкая болезненность при пальпации остистых отростков и межостистых промежутков в зоне L6-L5, L5-S1/ Движения в поясничном отделе позвоночника резко ограничены.

1. Какое клинико – функциональное обследование следует провести для обоснования плана реабилитационного лечения?
2. Какой двигательный режим необходимо назначить пациенту с целью купирования болевого синдрома?
3. Выберите средства реабилитации в этом периоде заболевания;
4. Перечислите противопоказания к назначению мануальной терапии.

Ответ:

1. Неврологический статус, рентгенография пояснично-крестцового отдела позвоночника.
2. Двигательный режим – палатный, лечение положением: лежа на спине, ноги согнуты в тазобедренных коленных суставах примерно под 90°, голени расположены на возвышении.
3. Поскольку период заболевания острый, болевой синдром выраженный, средства медицинской реабилитации: медикаментозная терапия (НПВС, витамины группы В, миорелаксанты), средства физической реабилитации: двигательный режим, лечение положением
4. Противопоказания к мануальной терапии (у данного пациента): выраженный болевой синдром (относительное противопоказание)

**Задача №13** Больной В., 30 лет, диагноз – перелом седалищной и лонной костей таза справа. В стационаре находится 3 недели. Состояние удовлетворительное, активное занимается ЛГ.

1. Определите лечебный период, в котором находится пострадавший;
2. Подберите средства ЛФК
3. Сформулируйте основные задачи средств ЛФК;

Ответ:

1. Второй период;
2. Физические упражнения, массаж
3. Ликвидация последствий гипокинезии (профилактика застойных пневмоний и тромбообразования), улучшение гемодинамики в тазовом регионе.

**Задача №14** Больная Ж., 26 лет, диагноз – повреждение мениска правого коленного сустава. 6-е сутки после артроскопической менискэктомии.

1. Определите двигательный режим;
2. Определите сроки назначения активных движений в правом коленном суставе;
3. Перечислите противопоказания к назначению массажа;
4. В какие сроки больная может вернуться к привычным физическим нагрузкам?

Ответ:

1. Палатный;
2. 14 дней;
3. Общие противопоказания для массажа;

#### 4. 1 месяц.

**Задача №15** Женщина 39 лет обратилась за консультацией по поводу двигательного режима. Диагноз : варикозное расширение вен нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (при рекомендуемой 67). Последние 10 лет физическая активность – в пределах бытовых нагрузок. Цель предстоящих занятий – общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела.

1. Рекомендуемые виды оздоровительной физкультуры:
2. Какие упражнения противопоказаны данной пациентке
3. Ваши рекомендации по индивидуальному плану тренировок в тренажерном зале

Ответ:

1. Плавание, аквааэробика.
2. Исключаются выпады и приседания с отягощениями, т.е. упражнения, затрудняющие венозный отток.
3. Если занятия будут проводиться в тренажерном зале, тренировки должны быть индивидуальные в щадящее-тренирующем режиме,  $78 \text{ ЧСС макс.} = 190 - 39 = 151$  уд/мин. Оптимальный диапазон ЧСС – 50 – 70% от ЧСС макс., т.е. от 75 до 105 уд/мин. Кратность занятий в неделю – не менее 3-х.

**Задача №16** Мужчина 24 лет, кмс по биатлону, занимается спортом в течение 7 лет. Последний месяц отмечает падение спортивных результатов, неприятные ощущения в области сердца, расстройства сна. На ЭКГ: уплощенные зубцы Т в AVR, AVF и FVL в III стандартном и в V4-6 отведениях. Указанные изменения исчезают при физической нагрузке.

1. Предполагаемый диагноз
2. Назначьте Лечебно-профилактические мероприятия.

Ответ:

1. Диагноз: дистрофия миокарда вследствие физического перенапряжения ДМФП, I стадия.
2. Лечебные мероприятия. Временное отстранение спортсмена от тренировок и соревнований с сохранением обычного режима не исключая утреннюю зарядку и прогулки. Применение кардиотропных препаратов (рибоксин на 1-2 мес.; элькар и поливитамины – 3-4 недели или кокарбоксилаза или АТФ в течение месяца). Препараты калия (калия оротат, аспакрам, панангин) в течение 2-3 недель, если нет выраженной брадикардии. Антиоксидантная терапия (аевит, тривит, триовит) в течение 30 дней. Контроль ЭКГ через 3-4 недели

**Задача №17.** Мужчина 26 лет, массой 80 кг, играет в футбол на любительском уровне. При проведении субмаксимального теста PWC170 получили следующие данные: в конце 1-й нагрузки 50 Вт ЧСС составила 110 уд/мин; в конце 2-й нагрузки 100 Вт ЧСС составила 125 уд/мин.

1. Рассчитать результат теста PWC170 по формуле В. Л. Карпмана
2. Определить МПК по формуле В. Л. Карпмана
3. Сделать оценку полученным результатам

Ответы:

- 1)  $PWC_{170} = 300 \text{ кгм} + (600 \text{ кгм} - 300 \text{ кгм}) \times (170 - 110) \text{ уд/мин} = 1500 \text{ кгм}$
- 2)  $MПК(\text{мл/мин}) = 1,7 \times 1500 + 1240 = 3800 \text{ мл/мин}$
- 3) Физическая работоспособность по данным теста  $PWC_{170}$  в  $MПК$  оценивается как выше средней.

**Задача №18** Юноша 17 лет занимается тяжелой атлетикой в течение 1 года. Физическое развитие среднее гармоничное. Гиперстенического телосложения. В последнее время стали беспокоить тяжесть в голове, несильные головные боли, особенно после тренировок. С учебной нагрузкой справляется с трудом, часто недосыпает. Хр. гайморит, обостряется 1 раз в год. Из семейного анамнеза: у отца гипертоническая болезнь.

1. Предполагаемый диагноз
2. Действия спортивного врача.

Ответ:

1. Диагноз : гипертензивный синдром.
2. Необходимо строго регламентировать тренировочные нагрузки (уменьшить интенсивность тренировок), провести санацию гайморовых пазух, нормализовать режим дня (удлинить сон до 10 часов). Через 1-2 недели при соблюдении этих условий контрольный осмотр. Отдифференцировать гипертоническую болезнь от хронического физического перенапряжения

**Задача № 19.** Девушка 15 лет, занимается легкой атлетикой (бег на длинные дистанции) около 3 лет. В Последние 2-3 тренировки чувствует острую боль в правом подреберье, тошноту на максимуме нагрузки.

1. Предполагаемый диагноз
2. Первая помощь и рекомендации
3. Когда возможно возобновлять тренировочные нагрузки

Ответ:

1. Диагноз: печеночный болевой синдром. В анамнезе гипокINETическая дискинезия желчного пузыря.
2. Первая помощь – прекратить нагрузку, подышать животом, массаж или самомассаж в области печени. При неэффективности – п/к атропин с учетом возрастной дозировки. Диета с исключением жареного, жирного, острого, с увеличенным количеством углеводов и витаминов (вит. С, В12, В6). Холин, метионин в возрастной дозировке.
3. После исчезновения всех жалоб (как правило, через 1-4 мес.). После этого срока разрешается постепенное расширение диеты и постепенное же включение спортсменки в тренировочные нагрузки.

**Задача №20** Больная М., 16 лет, обратилась в поликлинику. Жалобы на сутулость. При осмотре определяется мышечно-реберное выбухание в области грудного отдела справа.

1. Какое обследование необходимо провести пациентке для постановки диагноза.
2. Подберите средства ЛФК и поставьте специальные задачи
3. Назначьте методику лечебного плавания.

Ответ:

1. Необходимо провести рентгенологическое исследование грудного отдела позвоночника в 2-х проекциях для подтверждения диагноза правосторонний сколиоз грудного отдела позвоночника
2. Физические упражнения, массаж. Специальные задачи: остановить прогрессирование деформации, коррекция деформации, сформировать мышечный корсет, сформировать навык правильной осанки.
3. Скольжение на спине, брасс на спине, брасс на животе в положении коррекции – левая рука вытянута и фиксирует пенопластовую доску.

#### **Критерии оценивания задачи:**

**«Отлично»** - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, ответы изложены логично и полно.

**«Хорошо»** - правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания, полнота ответа составляет 2/3.

**«Удовлетворительно»** - правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий, большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые.

**«Неудовлетворительно»** - правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий, ответы краткие, неразвернутые, «случайные».

#### **Алгоритмы практических навыков**

1. Алгоритм проведения врачебного осмотра и обследования пациентов, назначенных на лечебную физкультуру
2. Алгоритм проведения врачебного обследования лиц, занимающихся массовыми видами спорта, оздоровительной физкультурой
3. Алгоритм проведения антропометрического измерения с оценкой физического развития по методикам стандартов, индексов, корреляции
4. Алгоритм выполнения оценки состояния костной и мышечной систем.
5. Алгоритм выполнения функциональных проб системы кровообращения
6. Алгоритм выполнения функциональных проб системы дыхания
7. Алгоритм выполнения функциональных проб вегетативной нервной системы
8. Алгоритм выполнения теста для оценки физической работоспособности
9. Алгоритм выполнения теста на толерантность к физической нагрузке
10. Алгоритм выполнения велоэргометрия с количественной оценкой аэробной мощности
11. Алгоритм выполнения степ-теста с количественной оценкой аэробной мощности
12. Алгоритм выполнения тредмилтестирования с количественной оценкой аэробной мощности
13. Алгоритм выбора и обоснования дозировки физической нагрузки
14. Алгоритм формирования заключения о здоровье и функциональном состоянии пациента
15. Алгоритм выполнения распределения на медицинские физкультурные группы
16. Алгоритм выполнения возрастного отбора детей и подростков в разные виды спорта
17. Алгоритм выполнения пульсометрии на тренировках
18. Алгоритм выполнения врачебно-педагогические наблюдения на уроках физкультуры в школе
19. Алгоритм выполнения врачебно-педагогического наблюдения в спорте
20. Алгоритм выполнения врачебной экспертизы ЭКГ спортсмена
21. Алгоритм выполнения первой помощи спортсменам при острых травмах в условиях тренировок и соревнований.

22. Алгоритм выполнения расчета нормы нагрузки специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врача, инструктора-методиста, инструктора, медсестры по массажу)
23. Алгоритм выполнения основных и вспомогательных приемов поглаживания классического медицинского массажа
24. Алгоритм выполнения основных и вспомогательных приемов растирания классического медицинского массажа
25. Алгоритм выполнения основных и вспомогательных приемов разминания классического медицинского массажа
26. Алгоритм выполнения основных и вспомогательных приемов вибрации классического медицинского массажа
27. Алгоритм оформления назначения лечебной физкультуры в соответствии с утвержденной формой - картой больного (ф.42) и с указанием методики физических упражнений, дозировки общей и специальной нагрузки
28. Алгоритм выполнения постурального дренажа при ХОБЛ
29. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при сочетанной травме таза и нижних конечностей
30. Алгоритм выполнения упражнений на растягивание при тугоподвижности суставов
31. Алгоритм выполнения корригирующих упражнений при сколиозе
32. Алгоритм выполнения дренажных упражнений при остром бронхите
33. Алгоритм выполнения пассивных упражнений у детей первого года жизни
34. Алгоритм выполнения занятия лечебной гимнастики в бассейне при сколиозе
35. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики с обоснованием выбора средств, формы и дозировки физической нагрузки больному с ишемической болезнью сердца на этапах лечения и реабилитации
36. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики с обоснованием выбора средств, формы и дозировки физической нагрузки больному с острой пневмонией
37. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики с обоснованием выбора средств, формы и дозировки физической нагрузки больному язвенной болезнью желудка
38. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики с обоснованием выбора средств, формы и дозировки физической нагрузки больному с инфарктом миокарда на госпитальном этапе
39. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики с обоснованием выбора средств, формы и дозировки физической нагрузки больному с инфарктом миокарда на санаторно-курортном этапе
40. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики с обоснованием выбора средств, формы и дозировки физической нагрузки больному с бронхиальной астмой на госпитальном этапе
41. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики в послеоперационный период резекции легкого
42. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики в послеоперационный период аппендэктомии
43. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при остром нарушении мозгового кровообращения в отделении интенсивной терапии
44. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при остром нарушении мозгового кровообращения на госпитальном этапе реабилитации
45. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики пациенту с компрессионным переломом позвоночника на госпитальном этапе
46. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики ребенку с плоскостопием
47. Алгоритм выполнения корригирующей гимнастики при врожденной косолапости
48. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при перинатальном поражении ЦНС
49. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при нарушении осанки в саггитальной

- плоскости с увеличением грудного кифоза
50. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при нарушении осанки в саггитальной плоскости с увеличением поясничного лордоза
  51. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при нарушении осанки во фронтальной плоскости
  52. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при ожирении
  53. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при сахарном диабете
  54. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при ДЖВП
  55. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при спланхоптозе
  56. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики при дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника
  57. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики в послеродовом периоде
  58. Алгоритм выполнения лечебной гимнастики в 3 триместре беременности
  59. Алгоритм выполнения процедуры восстановительного спортивного массажа
  60. Алгоритм выполнения механотерапии

**Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:**

**«Отлично»** - правильно определена цель навыка, работу выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности действий. Самостоятельно и рационально выбрано и подготовлено необходимое оборудование, все действия проведены в условиях и режимах, обеспечивающих получение наилучших результатов. Научно грамотно, логично описаны наблюдения и сформулированы выводы. В представленном фрагменте медицинского документа правильно и аккуратно выполнены все записи, интерпретированы результаты.

Продемонстрированы организационно-трудоые умения (поддержание чистоты рабочего места и порядок на столе, экономное использование расходных материалов).

Навык осуществляет по плану с учетом техники безопасности и правил работы с материалами и оборудованием.

**«Хорошо»** - ординатор выполнил требования к оценке «5», но:

алгоритм проводил в условиях, не обеспечивающих достаточной результативности, допустил два-три недочета или более одной грубой ошибки и одного недочета, алгоритм проведен не полностью или в описании допущены неточности, выводы сделаны неполные.

**«Удовлетворительно»** - ординатор правильно определил цель навыка; работу выполняет правильно не менее чем наполовину, однако объем выполненной части таков, что позволяет получить правильные результаты и выводы по основным, принципиально важным задачам работы, подбор оборудования, объектов, материалов, а также работы по началу алгоритма провел с помощью преподавателя; или в ходе проведения алгоритма были допущены ошибки в описании результатов, формулировании выводов.

Алгоритм проводился в нерациональных условиях, что привело к получению результатов с большей погрешностью; или при оформлении документации были допущены в общей сложности не более двух ошибок не принципиального для данной работы характера, но повлиявших на результат выполнения; не выполнен совсем или выполнен неверно анализ результатов; допущена грубая ошибку в ходе алгоритма (в объяснении, в оформлении документации, в соблюдении правил техники безопасности при работе с материалами и оборудованием), которая исправляется по требованию преподавателя.

**«Неудовлетворительно»** - не определена самостоятельно цель практического навыка: выполнена работу не полностью, не подготовлено нужное оборудование и объем выполненной части работы не позволяет сделать правильных выводов; в ходе алгоритма и

при оформлении документации обнаружилось в совокупности все недостатки, отмеченные в требованиях к оценке «3»; допущены две (и более) грубые ошибки в ходе алгоритма, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил техники безопасности при работе с веществами и оборудованием, которые не может исправить даже по требованию преподавателя.

### **Название рефератов/докладов**

1. Современные представления о педагогической и медицинской реабилитации спортсменов
2. Современные представления об антидопинговых мероприятиях
3. Астма физического перенапряжения в спорте
4. Особенности фармакологической коррекции процессов восстановления после физических нагрузок
5. Профилактика внезапной смерти в спорте
6. Организация системы подготовки спортивных врачей и службы спортивной медицины в Российской Федерации и за рубежом
7. Медицинские и организационные аспекты допуска к занятиям спортом
8. Принципы организации медицинского контроля за спортсменами
9. Углубленное кардиологическое обследование спортсменов
10. Адаптация сердца к физическим нагрузкам
11. Восстановление спортсмена после интенсивных тренировок и соревнований
12. Основы спортивной тренировки.
13. Общие закономерности действия физической тренировки на организм человека при развитии различных физических качеств.
14. Педагогические методы контроля тренированности спортсменов.
15. Самоконтроль спортсмена
16. Допустимость тренировочных и соревновательных нагрузок в среднем и пожилом возрасте.
17. Паралимпийское движение.
18. Клинико-биохимические показатели в системе медико-биологического контроля за спортсменами
19. Организация медицинского обеспечения спортсменов сборных команд.
20. Профессиональные заболевания спортсменов
21. Клиника, диагностика и лечение синдрома перетренированности
22. Анализ причин и механизмов спортивных травм в различных видах спорта.
23. Формы и методы реабилитации спортсмена.
24. Педагогические, медико-биологические и психологические средства восстановления спортивной работоспособности.
25. Значение специализированного питания в восстановлении и повышении работоспособности при спортивной деятельности.
26. Взаимосвязь лечебной физкультуры с другими методами лечения: медикаментозным, оперативным, физиотерапевтическим, бальнеотерапевтическим, а также с другими немедикаментозными методами терапии.
27. Роль ЛФК в реабилитации больных с патологией сердечно-сосудистой системы.
28. Оперативные и интегративные методы контроля при физической реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
29. Роль ЛФК в реабилитации легочных заболеваний
30. Специальные дыхательные гимнастики.
31. Принципы формирования индивидуального реабилитационного комплекса для больных ожирением и методы контроля эффективности его использования
32. Применение средств ЛФК при хронической почечной недостаточности
33. Особенности методики ЛФК при остром нарушении мозгового кровообращения: лечение положением, пассивные упражнения, схема восстановления и характеристика активных движений, борьба с синкинезиями (непроизвольными добавочными движениями), восстановление навыков ходьбы, бытовых и трудовых навыков
34. ЛФК после оперативных вмешательств на головном и спинном мозге
35. Влияние физических упражнений и массажа на состояние опорно-двигательного аппарата.
36. Особенности лечебной гимнастики при различных видах иммобилизации.

37. Механотерапия и микрокомпьютерные тренажеры в ЛФК при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
38. Применение ЛФК при подготовке больных к операциям и на этапах послеоперационного лечения в абдоминальной и торакальной хирургии.
39. Обоснование ЛФК у беременных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
40. Особенности методики лечебной гимнастикой при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области
41. Особенности методики лечебной гимнастики в офтальмологии
42. Выбор средств лечебной физкультуры с учетом возрастного развития.
43. Физиология развития детей и их двигательная активность..
44. Основные профилактические средства физической культуры в раннем возрасте.
45. Значение подвижных игр в реабилитации пациентов детского возраста.
46. Традиционные и нетрадиционные виды закаливания.
47. Возможности современных технических средств реабилитации инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата
48. Задачи и принципы медицинской реабилитации у детей и подростков с нарушениями осанки.
49. Возможности лечебной физкультуры у подростков с нейроциркуляторной дистонией
50. Лечебная физкультура на этапах реабилитации детей с ДЦП.