

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

## ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

для обучающихся по основным образовательным программам высшего образования  
(программам ординатуры) по специальности  
31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»  
Трудоемкость: № 3 ЗЕ

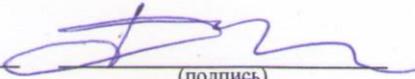
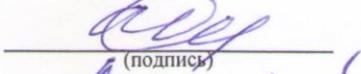
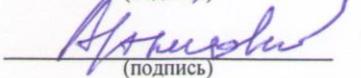
уровень подготовки кадров высшей квалификации

Санкт-Петербург  
2021 г.

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с:

- Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ;
- Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1081;
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. № 1258;
- Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2016 г. № 227;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об организации практической подготовки обучающихся по образовательным программам медицинского и фармацевтического образования в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации» от 29 марта 2020 г. № 248;
- Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья» от 30 июня 2016 г. № 435н;
- Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования от 3 сентября 2013 г. № 620н;
- Письмом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека «Об организации практической подготовки обучающихся по программам среднего, высшего, послевузовского профессионального образования и дополнительным профессиональным программам по медико-профилактическим специальностям на базах учреждений, подведомственных роспотребнадзору» от 15 февраля 2013 г. № 01/1680-13-32

*Разработчики рабочей программы:*

Заведующий кафедрой, д.м.н. профессор <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	А.А. Гайдук <small>(расшифровка)</small>
Доцент кафедры, к.м.н. <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	Л.А. Даниленко <small>(расшифровка)</small>
Ассистент кафедры <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	М.В. Артамонова <small>(расшифровка)</small>

*Рабочая программа рассмотрена и одобрена 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 <small>(должность, ученое звание, степень)</small>	 <small>(подпись)</small>	А.А. Гайдук <small>(расшифровка)</small>
---	--	---

## **1. Общие положения**

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) по основной образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися программы ординатуры по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» (далее – Программа) требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина» (далее – ФГОС ВО).

ГИА относится к Блоку 3 ФГОС ВО и включает в себя подготовку и сдачу государственного экзамена.

К ГИА допускаются обучающиеся, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по Программе.

ГИА обучающихся, освоивших Программу, осуществляет государственная экзаменационная комиссия.

При успешном прохождении ГИА обучающемуся выдается документ о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации (приказ Минздрава России от 6 сентября 2013 г. № 634н):

- диплом об окончании ординатуры.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения ГИА. Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из Университета с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее ГИА, может повторно пройти ГИА не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения ГИА, которая не пройдена обучающимся.

## **2. Общие правила подачи и рассмотрения апелляций**

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

### **3. Результаты обучения, оцениваемые на государственной итоговой аттестации**

**Государственная итоговая аттестация направлена на оценку сформированности следующих универсальных (УК) и профессиональных (ПК) компетенций.**

#### ***Универсальные компетенции (УК):***

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

#### ***Профессиональные компетенции (ПК):***

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медикостатистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК5);

лечебная деятельность:

- готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (ПК-6);

- готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

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

психолого-педагогическая деятельность:

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

организационно-управленческая деятельность:

- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

- готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

- готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

#### **4. Порядок проведения государственной итоговой аттестации**

На ГИА отводится 108 часов (3 зе).

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по Программе. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

ГИА проводится в форме государственного экзамена.

Государственная итоговая аттестация состоит из двух аттестационных испытаний, перерыв между которыми составляет не менее 7 календарных дней. На первом этапе проводится тестирование и оценка практических навыков. Ко второму аттестационному испытанию – государственному экзамену по специальности – допускаются ординаторы, успешно прошедшие первый этап. Государственный экзамен проводится в устной форме по билетам.

Государственный экзамен проводится по одной дисциплине образовательной программы – основной дисциплине специальности ординатуры, которая имеет определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников.

Результаты государственного экзамена определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценок результатов государственного экзамена:

- знание теоретического материала по предметной области;
- глубина изучения дополнительной литературы;
- глубина и полнота ответов на вопросы.

Ответ оценивается на «отлично», если выпускник, освоивший программу ординатуры: – дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;

– демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Ответ оценивается на «хорошо», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;

– ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах.

– имеются незначительные упущения в ответах.

Ответ оценивается на «удовлетворительно», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы.

Ответ оценивается «неудовлетворительно», если выпускник, освоивший программу ординатуры:

– демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

Результаты государственного аттестационного испытания объявляются в день его проведения.

## **5. Порядок подведения итогов государственной итоговой аттестации**

На каждого обучающегося заполняется протокол заседания ГЭК по приему ГИА, в котором отражается перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов ГЭК о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протокол заседания ГЭК подписывается председателем и секретарем ГЭК. Протоколы заседаний ГЭК сшиваются в книги и хранятся в архиве Университета.

Решения ГЭК принимаются простым большинством голосов членов комиссии, участвовавших в заседании. Заседание ГЭК проводится председателем ГЭК. При равном числе голосов председатель обладает правом решающего голоса.

## **6. Программа государственного экзамена**

### **6.1. Рекомендации по подготовке к государственному экзамену**

Государственный экзамен проводится в устной форме в виде собеседования. Собеседование включает ответы на вопросы и решение ситуационных задач. Подготовка к государственному экзамену должна осуществляться в соответствии с программой государственной итоговой аттестации по вопросам и ситуационным задачам, которые выносятся на государственный экзамен.

В процессе подготовки необходимо опираться на рекомендуемую научную и учебную литературу, современные клинические рекомендации.

Для систематизации знаний ординаторам необходимо посещение предэкзаменационных консультаций, расписание которых доводится до сведения ординаторов за 30 календарных дней до государственной итоговой аттестации.

При ответе на вопросы ординатор должен продемонстрировать уровень знаний и степень сформированности универсальных, профессиональных и профессионально-специализированных компетенций. При подготовке к ответу рекомендуется составить письменный расширенный план ответа по каждому вопросу. Ответы на вопросы ординатор должен излагать структурированно и логично. По форме ответы должны быть уверенными и четкими. Необходимо следить за культурой речи и не допускать ошибок в терминологии.

## **6.2. Вопросы, выносимые на государственный экзамен**

### **6.2.1. Вопросы для собеседования**

1. Цели, задачи и содержание лечебной физкультуры (ЛФК).
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. Основные принципы использования средств физической культуры в профилактике и лечении заболеваний, а также в комплексной медицинской реабилитации больных
6. Медицинская реабилитация. Этапы медицинской реабилитации.
7. Место лечебной физкультуры в структуре медицинской реабилитации
8. Массаж: классификация, механизм действия, основные приёмы.
9. Оценка эффективности реабилитационных мероприятий
10. Факторы риска сердечно-сосудистой системы и роль ЛФК в их профилактике.
11. Физическая реабилитация больных при ишемической болезни сердца
12. Двигательные режимы на этапах кардиореабилитации
13. ЛФК при инфаркте миокарда на этапах медицинской реабилитации
14. ЛФК при гипертонической болезни
15. ЛФК при заболеваниях периферических сосудов
16. ЛФК при заболеваниях органов дыхания.
17. Особенности методики ЛФК при бронхиальной астме
18. Специальные дыхательные гимнастики
19. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения.
20. ЛФК при ожирении

### **6.2.2. Ситуационные задачи**

#### **Задача №1.**

Больная 63 года. Диагноз : Первичный коксартроз двухсторонний, левосторонний III стадии, правосторонний I стадии, нарушение функции слева 3 стадии, справа 1 стадии, подострый ортозо-артрит левого тазобедренного сустава с нарушением функции сустава 2, выраженный болевой синдром. 2-ой день госпитализации на отделение восстановительного лечения с целью подготовки к плановому оперативному лечению – эндопротезированию левого тазобедренного сустава.

1. Поставьте специальные задачи, которые необходимо решить данной пациентке при подготовке к плановому оперативному лечению – эндопротезированию левого тазобедренного сустава.

2. Какие средства технической реабилитации понадобятся пациентке в послеоперационном периоде?

3. Когда после операции возможна полная осевая нагрузка на конечность?

Ответ:

1. Укрепить мышцы нижних конечностей, обучить правильному грудному и диафрагмальному дыханию обучить пациента ходьбе с использованием дополнительных средств опоры, отработать навыки повседневной активности (присаживание и вставание с правильным распределением веса тела).

2. При выполнении большинства упражнений в и.п. лежа и сидя в послеоперационном периоде больным необходима клиновидная подушка для отведения оперированной ноги на 10-15 градусов ; как дополнительное средство опоры больной понадобятся ходунки и костыли.

3. Полная осевая нагрузка на оперированную конечность возможна через 4-6 недель после оперативного лечения.

#### **Задача №2.**

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:

- У пациента 3 функциональный класс, т.к. имеются явления сердечно-сосудистой недостаточности, гипертермия, лейкоцитоз, повторный ОИМ;
- Пациент нуждается в интенсивной терапии;
- 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; пассивно-активное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала.

#### **Задача 3.**

Больной А. 7 лет Диагноз: Острая мышечная кривошея.

1. Укажите клинические проявления заболевания.
2. Подберите средства лечения.
3. Укажите критерии эффективности проводимого лечения.

Ответ:

1. Болевой синдром, ограничение подвижности в ШОП, вынужденное положение головы.
2. Ношение воротника Шанца, лечебная гимнастика для мышц шейного отдела позвоночника, массаж шейно-воротниковой области, физиотерапия.
3. Уменьшение болевого синдрома, увеличение подвижности ШОП, уменьшение вынужденного положения головы

#### **Задача № 4.**

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:

- У пациента II-й функциональный класс тяжести ОИМ: в анамнезе ХИБС, ОИМ, стенокардия напряжения;
- В интенсивной терапии не нуждается, однако необходимо постоянное наблюдение с контролем ЭКГ;
- 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;
- 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 № 5.

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:

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

### 6.2.3. Перечень практических навыков

1. Получить информацию о заболевании, собрать общий и спортивный анамнез.
2. Провести врачебное обследование, оценить тяжесть заболевания больного.
3. Провести оценку физического состояния больного.
4. Выполнить функциональные пробы по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы.
5. Продемонстрировать индивидуальную процедуру лечебной гимнастики.
6. Провести технику измерения пульса при выполнении нагрузки.
7. Продемонстрировать технику массажа.
8. По показаниям: продемонстрировать технику использования дренажного положения, провести пассивную вертикализацию, продемонстрировать технику ходьбы с костылями, технику ходьбы с ходунками.

### 6.2.4. Тестовые задания

№ пп	Содержание тестового задания
1	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет здоровье как:</p> <p>А. Состояние полного физического благополучия;</p> <p>Б. Потенциальные возможности организма, обусловленные генотипом и фенотипом, способность к мобилизации функциональных резервов и напряжению регуляторных механизмов в ответ на нагрузку;</p> <p>В. Состояние полного социального, психического и физического благополучия, а не только отсутствие болезни или физического недостатка;</p> <p>Г. Общее состояние человека, включающее адекватное функционирование всех органов и систем;</p> <p>Д. Способность выполнять любые нагрузки без каких-либо ограничений.</p>
2	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p>

	<p>Упражнения лечебной гимнастики по виду (характеру) разделяют на:</p> <p>А. порядковые; подготовительные; корригирующие; на координацию; дыхательные;</p> <p>Б. подготовительные; корригирующие; на координацию; дыхательные; дорабатывающие;</p> <p>В. порядковые; вработывающие; корригирующие; на координацию; респираторные;</p> <p>Г. порядковые; подготовительные; исправляющие; на координацию; дыхательные;</p> <p>Д. порядковые; подготовительные; корригирующие; пострелаксационные; респираторные.</p>
3	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>Упражнения на равновесие можно усложнять путем:</p> <p>А. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений;</p> <p>Б. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; изменения направления движений;</p> <p>изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; использования предметов и снарядов; изменения направления движений;</p> <p>Г. изменения скорости движения; уменьшения площади опоры; исключения зрительного анализатора; использования предметов и снарядов; однотипности направления движений;</p> <p>Д. изменения скорости движения; увеличения площади опоры; акцентирования внимания на зрительном анализаторе; однотипности направления движений.</p>
4	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у больных с:</p> <p>А. болезнью Шляттера;</p> <p>Б. болезнью Меньера;</p> <p>В. переломом бедренной кости</p> <p>Г. недержанием мочи;</p> <p>Д. спланхноптозом.</p>
5	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>К двигательным режимам, используемым в санатории относят:</p> <p>А. постельный; палатный; щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный ;</p> <p>Б. постельный; палатный; щадящий;</p> <p>В. палатный; щадящий и щадяще-тренирующий; тренирующий;</p> <p>Г. щадящий; щадяще-тренирующий; тренирующий;</p> <p>Д. щадяще-тренирующий; тренирующий; свободный.</p>
6	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме относят:</p> <p>А. дозированная ходьба; малоподвижные игры;</p> <p>Б. лечебная гимнастика; дозированная ходьба; малоподвижные игры;</p> <p>В. интенсивная ходьба, бег «трусцой»; тренировка на велотренажере;</p> <p>Г. интенсивные ходьба и бег; тренировка на велотренажере; тренировки на гребном станке;</p> <p>Д. физические нагрузки противопоказаны.</p>
7	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>При вертикальном положении тела проекция общего центра тяжести на позвоночник приходится на:</p> <p>А. 11-12 грудные позвонки;</p> <p>Б. 1-2 поясничные позвонки;</p> <p>В. 3-4 поясничные позвонки;</p> <p>Г. 1-5 крестцовые позвонки;</p> <p>Д. 5-ый поясничный позвонок.</p>
8	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>Жизненная ёмкость лёгких – это:</p> <p>А. Объём воздуха при обычном выдохе после обычного вдоха;</p> <p>Б. Объём воздуха при максимальном выдохе после максимального вдоха;</p> <p>В. Объём воздуха при форсированном выдохе после форсированного вдоха;</p> <p>Г. Объём воздуха, находящегося в лёгких после максимального вдоха;</p> <p>Д. Объём воздуха, проходящий через лёгкие за 1 минуту.</p>

9	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объём воздуха в лёгких – это дыхание:</p> <p>А. с пассивным выдохом;  Б. с удлинённым выдохом;  В. с задержкой на выдохе;  Г. с форсированным выдохом;  Д. с откашливанием на выдохе.</p>
10	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Медицинская реабилитация включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Комплексное дозированное применение естественных (природных) лечебных физических факторов;</li> <li>2. Лечебную физическую культуру и массаж;</li> <li>3. Методы психологической и нейропсихологической коррекции;</li> <li>4. Методы немедикаментозной терапии (фитотерапия, гомеопатия, гирудотерапия, апитерапия).</li> </ol>
11	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Принципами медицинской реабилитации являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этапность;</li> <li>2. Непрерывность;</li> <li>3. Преемственность;</li> <li>4. Периодичность.</li> </ol>
12	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Выделяют следующие этапы медицинской реабилитации:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Стационарный;</li> <li>2. Амбулаторно-поликлинический;</li> <li>3. Санаторно-курортный;</li> <li>4. Профилактический.</li> </ol>
13	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К одноосным суставам относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. межфаланговые;</li> <li>2. межпозвоночные;</li> <li>3. плечелоктевой;</li> <li>4. плечевой.</li> </ol>
14	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К двухосным суставам относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лучезапястный;</li> <li>2. пястно-фаланговый сустав большого пальца;</li> <li>3. коленный;</li> <li>4. голеностопный.</li> </ol>
15	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Для выполнения законченного движения необходимы перечисленные виды работ мышц:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. преодолевающей;</li> <li>2. уступающей;</li> <li>3. удерживающей;</li> <li>4. изометрической и изотонической.</li> </ol>
16	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Подъемная сила мышц зависит от:</p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. длины плеча рычага;</li> <li>2. величины площади прикрепления мышц;</li> <li>3. строения мышц и количества мышечных волокон, приходящихся на 1 см<sup>2</sup> площади её поперечного сечения;</li> <li>4. формы и длины мышц.</li> </ol>
17	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Устойчивое равновесие тела зависит от:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. увеличение площади опоры;</li> <li>2. проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к краю площади опоры;</li> <li>3. проекции общего центра тяжести, которая должна падать ближе к центру площади опоры;</li> <li>4. приподнимания общего центра тяжести над площадью опоры.</li> </ol>
18	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К неблагоприятным реакциям организма человека на длительное или интенсивное холодное воздействие относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. длительный спазм периферических и коронарных сосудов;</li> <li>2. нарушение проницаемости сосудистой стенки;</li> <li>3. нарушение функции мальпигиевых клубочков;</li> <li>4. спазм гладкой мускулатуры бронхов.</li> </ol>
19	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Защитная реакция организма на холодовой раздражитель включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. мобилизацию функции центральной нервной системы;</li> <li>2. кратковременный спазм периферических сосудов;</li> <li>3. активизацию функции желез внутренней секреции;</li> <li>4. озноб, вследствие хаотического сокращения скелетной мускулатуры.</li> </ol>
20	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К процедурам для закаливания верхних дыхательных путей относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. полоскание горла;</li> <li>2. обтирание лица, шеи, верхней половины грудной клетки;</li> <li>3. ходьба босиком, обливание ног;</li> <li>4. воздушные ванны.</li> </ol>
21	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Противопоказаниями для термоконтрастного умывания являются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. острый синусит;</li> <li>2. острый тонзиллит;</li> <li>3. обострение хронического тонзиллита;</li> <li>4. хронический тонзиллит, ринит вне стадии обострения.</li> </ol>
22	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Показаниями для назначения контрастного душа является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. закаливание организма;</li> <li>2. невроты;</li> <li>3. дискинезии кишечника, желчевыводящих путей;</li> <li>4. нейроциркуляторной дистонии.</li> </ol>
23	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Противопоказаниями к назначениям термоконтрастного душа и местных ножных ванн является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тромбофлебит сосудов нижних конечностей и повышенная свертываемость крови;</li> <li>2. остаточные явления церебрального инсульта;</li> <li>3. гипертоническая болезнь II стадии с частыми кризами;</li> </ol>

	4. выраженный атеросклероз сосудов головного мозга, сердца.
24	<p><i>Выберите один наиболее правильный ответ:</i></p> <p>Дыхательное упражнение, позволяющее уменьшить остаточный объём воздуха в лёгких – это дыхание:</p> <p>А. с пассивным выдохом;  Б. с удлинённым выдохом;  В. с задержкой на выдохе;  Г. с форсированным выдохом;  Д. с откашливанием на выдохе.</p>
25	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Виды дыхательных упражнений:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Общие;</li> <li>2. Специальные;</li> <li>3. Динамические;</li> <li>4. Изотонические.</li> </ol>
26	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Пассивные упражнения назначают преимущественно для:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. улучшения лимфообращения и кровообращения;</li> <li>2. увеличения силы мышц конечности;</li> <li>3. лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей;</li> <li>4. улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы.</li> </ol>
27	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Выделяют следующие виды упражнений лечебной гимнастики:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. порядковые;</li> <li>2. корригирующие;</li> <li>3. на координацию;</li> <li>4. дыхательные.</li> </ol>
28	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Упражнения на равновесие можно усложнять путем:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. изменения скорости и направления движения;</li> <li>2. уменьшения площади опоры;</li> <li>3. выключения зрительного анализатора;</li> <li>4. использования предметов и снарядов.</li> </ol>
29	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Упражнения на равновесие и координацию движений являются специальными у больных:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. с вертебробазилярной недостаточностью;</li> <li>2. болезнью Меньера;</li> <li>3. нарушениях мозгового кровообращения;</li> <li>4. недержания мочи.</li> </ol>
30	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>При проведении лечебной гимнастики в воде применяются следующие виды физических упражнений:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. активные и пассивные гимнастические упражнения;</li> <li>2. игровые упражнения;</li> <li>3. упражнения с усилием и на расслабление;</li> <li>4. упражнения на вытяжение, на механотерапевтических аппаратах и с приспособлениями.</li> </ol>
31	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p>

	<p>К упражнениям для крупных мышечных групп относятся упражнения для:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. для мышц туловища;</li> <li>2. для кисти;</li> <li>3. для ног;</li> <li>4. для мышц лица.</li> </ol>
32	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К двигательным режимам в санатории относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. шалющий и шадяще-тренирующий;</li> <li>2. палатный;</li> <li>3. тренирующий;</li> <li>4. свободный.</li> </ol>
33	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К формам лечебной физкультуры на шадящем двигательном режиме относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. лечебная гимнастика;</li> <li>2. дозированная ходьба;</li> <li>3. малоподвижные игры;</li> <li>4. тренировка на велотренажере.</li> </ol>
34	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К формам ЛФК на шадяще-тренирующем двигательном режиме относятся: 1. утренняя гигиеническая гимнастика;</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. бег;</li> <li>3. лечебная гимнастика;</li> <li>4. гребля.</li> </ol>
35	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. терренкур;</li> <li>2. лечебная гимнастика;</li> <li>3. спортивно-прикладные упражнения умеренной интенсивности;</li> <li>4. бег в быстром темпе.</li> </ol>
36	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Упражнения на механоаппаратах локального действия назначают при:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. заболеваниях нервной системы;</li> <li>2. заболеваниями органов дыхания;</li> <li>3. ожирении;</li> <li>4. заболеваниях суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде.</li> </ol>
37	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Выбор степени активности динамических упражнений у больного определяется:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. задачами лечения;</li> <li>2. характером заболевания или повреждения;</li> <li>3. адекватностью физической нагрузки;</li> <li>4. степенью подготовленности больного.</li> </ol>
38	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Для облегчения выполнения активных упражнений используются:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. горизонтальные скользящие плоскости;</li> <li>2. наклонные скользящие плоскости;</li> <li>3. блоки и роликовые тележки;</li> <li>4. различные подвески, устраняющие силу трения в момент активного движения.</li> </ol>

39	<p>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</p> <p>Для усиления мышечной нагрузки при выполнении активных движений используют:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. движения с амортизатором;</li> <li>2. идеомоторные упражнения ;</li> <li>3. сопротивление, оказываемое инструктором или самим больным;</li> <li>4. напряжение мышц сгибаемой или разгибаемой конечности, упражнения на расслабление.</li> </ol>
40	<p>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</p> <p>Пассивными называют упражнения, выполняемые:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. с помощью инструктора без усилия больного;</li> <li>2. с незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного;</li> <li>3. самим больным с помощью здоровой руки или ноги;</li> <li>4. на велотренажере.</li> </ol>
41	<p>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</p> <p>В тестовую систему Г.Л.Апанасенко по оценке функционального состояния юношей и взрослых входят показатели:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. индекс Кетле-1;</li> <li>2. жизненный индекс;</li> <li>3. индекс Робинсона;</li> <li>4. проба Мартине.</li> </ol>
42	<p>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</p> <p>Пассивные упражнения назначают преимущественно для:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. улучшения лимфообращения;</li> <li>2. улучшения кровообращения;</li> <li>3. лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей;</li> <li>4. улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы;</li> <li>5. улучшения функции конечности.</li> </ol>
43	<p>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</p> <p>К упражнениям на координацию относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. метание в цель;</li> <li>2. упражнения на балансировании;</li> <li>3. гимнастические упражнения;</li> <li>4. дыхательные упражнения и упражнения на расслабление.</li> </ol>
44	<p>Выберите один наиболее правильный ответ:</p> <p>Продолжительность программы физической реабилитации больных не осложненным инфарктом миокарда в стационаре (по ВОЗ) составляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А. 3 дня;</li> <li>Б. 1 неделя;</li> <li>В. 2 недели;</li> <li>Г. 3 недели;</li> <li>Д. 4 недели.</li> </ol>
45	<p>Выберите один наиболее правильный ответ:</p> <p>У больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной физкультурой следует развивать:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>А. силу и скорость;</li> <li>Б. ловкость;</li> <li>В. выносливость;</li> <li>Г. координацию;</li> <li>Д. вестибулярный аппарат.</li> </ol>
46	<p>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</p>

	<p>К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, относится:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. гипостатическая пневмония;</li> <li>2. флебиты и тромбозы сосудов;</li> <li>3. атония кишечника;</li> <li>4. трофические расстройства мягких тканей.</li> </ol>
47	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Противопоказанием к назначению лечебной гимнастики при острой пневмонии является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. тахикардия свыше 100 ударов в минуту;</li> <li>2. наличие абсцесса в легких;</li> <li>3. туберкулез;</li> <li>4. злокачественные новообразования.</li> </ol>
48	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>В основу классов тяжести больных, перенесших инфаркт миокарда, положены:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. обширность и глубина поражения;</li> <li>2. наличие и характер осложнений;</li> <li>3. степень выраженности коронарной недостаточности;</li> <li>4. возраст больного.</li> </ol>
49	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Для патологической реакции на физическую нагрузку у больного ИБС характерно:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. отсутствие аритмии;</li> <li>2. значительно выраженная, сохраняющаяся одышка;</li> <li>3. блокада ветвей пучка Гиса, атриовентрикулярная блокада;</li> <li>4. депрессия сегмента ST более 2 мм с восстановлением через 5 минут и более.</li> </ol>
50	<p><i>Ответьте по коду: А – верно 1, 2, 3; Б – верно 1, 3; В – верно 2, 4; Г – верно только 4; Д – всё верно.</i></p> <p>Противопоказанием к проведению пробы с физической нагрузкой является:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. нестабильная стенокардия;</li> <li>2. недостаточность кровообращения IIБ и III стадии;</li> <li>3. острый тромбофлебит;</li> <li>4. пролапс митрального клапана.</li> </ol>

### 6.3. Рекомендуемая литература

#### Основная литература:

1. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство [Электронный ресурс] / под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441817.html>
2. Лечебная физическая культура [Электронный ресурс] / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442579.html>
3. Лечебная физическая культура и массаж [Электронный ресурс] : учебник / Епифанов В.А. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970426456.html>
4. Спортивная медицина [Электронный ресурс] : национальное руководство/ Под ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - (Серия "Национальные руководства"). - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970424605.html>

#### Дополнительная литературная:

1. Реабилитация детей и подростков при различных заболеваниях [Электронный ресурс] / Под общей редакцией Т.Г. Авдеевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. -

<http://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2384.html>

2. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания [Электронный ресурс] / Малявин А.Г., Елифанов В.А., Глазкова И.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416129.html>

3. Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс] / Казаков В.Ф., Макарова И.Н., Серяков В.В. и др. Под ред. И.Н. Макаровой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970416228.html>

4. "Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов [Электронный ресурс] : руководство / Носков С.М, Маргазин В.А., Шкробко А.Н. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - (Серия "Библиотека врача-специалиста")." - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970413647.html>

5. Введение в детскую спортивную медицину [Электронный ресурс] / Авдеева Т.Г., Виноградова Л.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970411681.html>