

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 ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ПРАКТИКЕ (Б2.1)**

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)



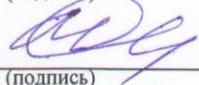
(подпись)

А.А. Гайдук

(расшифровка)

Доцент кафедры, к.м.н.

(должность, ученое звание, степень)



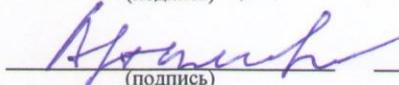
(подпись)

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

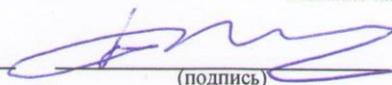
Заведующий кафедрой

Медицинской реабилитации и спортивной медицины

название кафедры

Д.м.н., профессор

(должность, ученое звание, степень)



(подпись)

А.А. Гайдук

(расшифровка)

1. Требования к результатам освоения программы практики

В результате освоения программы практики ординатор должен:

знать:

- принципы организации реабилитационной помощи населению; организацию лечебной физкультуры в условиях больницы, поликлиники, врачебно-физкультурного диспансера, центра реабилитации
- организацию спортивной медицины в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения и спортивных организациях
- вопросы экономики, управления и планирования в службе лечебной физкультуры и спортивной медицины;
- правовые основы деятельности врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине;
 - нормативно-правовые акты по лечебной физкультуре и спортивной медицине
- организацию, формы и методы пропаганды медицинских и гигиенических знаний, профилактики заболеваний;
 - вопросы психологии профессионального общения, врачебной этики и деонтологии
 - анатомо-физиологические, возрастные и половые особенности здорового и больного человека в связи с занятиями ЛФК, физической культурой и спортом;
 - основные вопросы теории и методики физического воспитания и спорта
- закономерности функционирования отдельных органов и систем, их регуляции и саморегуляции в норме, при занятиях физической культурой и спортом;
- физиологию физических упражнений; биохимию мышечной деятельности; динамическую анатомию, биомеханику движений;
- механизм действия лечебной физкультуры на течение патологического процесса;
- средства и формы лечебной физкультуры; гимнастические, игровые, спортивно-прикладные, возможности их использования в зале ЛФК, в бассейне, на спортивных площадках, на маршрутах терренкура и пр.;
- способы дозирования физических нагрузок на занятиях лечебной физкультурой;
- содержание и объем врачебно-педагогических наблюдений при проведении процедур ЛФК;
- методики лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах на этапах реабилитации
- физиологическое действие массажа на организм больного, разновидности и методики лечебного массажа при заболеваниях и травмах;
- показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры и массажа;
- методы оценки физического развития и физической работоспособности (толерантности к физической нагрузке);
- функциональные методы исследования в спортивной медицине и лечебной физкультуре (системы кровообращения, дыхательной системы, нервно-мышечной);
- клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения, профилактики, реабилитации заболеваний и травм, при которых используют лечебную физкультуру;
- показатели физического и функционального состояния организма в норме, при патологии и при физических нагрузках;
- аппаратуру и оборудование кабинетов лечебной физкультуры и спортивной медицины, возможности их применения и использования, технику безопасности при работе с медицинскими аппаратами, приборами и тренажерами;

- гигиену физических упражнений и спортивных сооружений;
- санитарно-гигиенические нормы для залов групповых и индивидуальных занятий лечебной гимнастикой, кабинета механотерапии, тренажеров, бассейна лечебного плавания и гимнастики в воде, спортплощадок, маршрутов пешеходных и лыжных прогулок, терренкура и др. сооружений (устройства, размеры, освещение, вентиляция, температура воздуха и воды);
- расчетные нормы нагрузки специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врача, инструктора-методиста, инструктора, медсестры по массажу);
- содержание врачебного контроля при занятиях физкультурой и спортом;
- содержание медицинского обеспечения массовых физкультурных и спортивных мероприятий;
- принципы оздоровительного спорта, диагностики физического здоровья и оценки эффективности оздоровления;
- сочетание форм, средств и методов оздоровительного спорта в рецептуре здоровьесохраняющих и здоровьевосстанавливающих медицинских технологий;
- возрастные нормативы отбора детей и подростков в разные виды спорта
- противопоказания к занятиям физкультурой и спорта;
- клинику, диагностику и лечение физического перенапряжения (перетренировки) организма спортсменов;
- меры профилактики физического перенапряжения организма;
- методы восстановления и повышения спортивной работоспособности,
- способы медицинской реабилитации спортсменов после заболеваний и травм;
 - возможности применения фармакологических препаратов при лечении спортсменов
- организацию антидопингового контроля;
- клинику, дифференциальную диагностику, показания к госпитализации и оказанию мед. помощи на догоспитальном этапе при острых и неотложных состояниях

уметь:

- провести врачебное обследование и получить информацию о заболевании, оценить тяжесть заболевания больного;
- провести оценку физического состояния больного и толерантности к физической нагрузке,
- выполнить функциональные пробы по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;
- получить от пациента (больного, лица, занимающегося физкультурой, спортсмена) информацию о степени его физической подготовленности, собрать общий и спортивный анамнез;
 - выбрать и назначить методы лечебной физкультуры, в т.ч. в сочетании с массажем, при следующих заболеваниях и травмах: при болезнях сердечно-сосудистой системы; при болезнях органов дыхания; при болезнях органов пищеварения; при нарушении обмена веществ; при болезнях почек и мочевыводящих путей; при травмах и болезнях опорно-двигательного аппарата; в послеоперационном периоде в хирургии; в неврологии при заболеваниях с двигательными или функциональными нарушениями; в акушерстве и гинекологии;
- уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений по выше перечисленным нозологическим формам заболеваний;
- провести индивидуальную процедуру лечебной гимнастики больным, в том числе в

- послеоперационном периоде;
- провести врачебное наблюдение больных на занятиях лечебной физкультурой (ВПН);
 - оформить и трактовать физиологическую кривую физической нагрузки по данным изменения пульса и артериального давления;
 - оценить моторную плотность процедуры лечебной физкультуры, правильность соотношения методических приемов физических упражнений общеразвивающего и специального действия;
 - на основании данных ВПН внести корректировки в методику лечебной физкультуры, проводимой инструктором лечебной физкультуры;
 - оценить данные электрокардиографических исследований при физических нагрузках;
 - оценить физиологические реакции на нагрузку функциональной пробы и толерантность больного к физической нагрузке;
 - оценить данные функции внешнего дыхания и газообмена (спирометрии, пневмотахометрии и др.) в покое и при физических нагрузках;
 - оценить функциональное состояние нервно-мышечного аппарата, амплитуду движений в суставах конечностей и позвоночника, мышечную силу и тонус мышц;
 - оценить эффективность занятий лечебной физкультурой;
 - внедрять в практику новые методики, технологии и программы
 - оформить медицинскую документацию, предусмотренную по лечебной физкультуре;
 - составить отчет по итогам своей работы и проанализировать ее;
 - провести санитарно-просветительскую работу с больными и медицинским персоналом ЛПУ по использованию лечебной физкультуры при заболеваниях и травмах;
 - провести комплексное врачебное обследование занимающихся физкультурой и спортом, диспансеризацию спортсменов;
 - выявлять группу риска для занятий физкультурой и спортом;
 - провести антропометрические измерения и дать оценку физического развития, состояния костной и мышечной систем;
 - выполнить функциональные пробы с физической нагрузкой, ортостатическую пробу и дать оценку функционального состояния сердечно-сосудистой системы и вегето-сосудистой реактивности;
 - определить физическую работоспособность методами тестирования;
 - дать заключение по результатам комплексного обследования занимающихся физкультурой и спортом о состоянии здоровья, физическом развитии, функциональном состоянии организма;
 - обосновать дозировку физических нагрузок, выбрать формы, средства и методы для общего оздоровления и повышения спортивной работоспособности лиц, занимающихся физкультурой и спортом:
 - составить схему лечебно-профилактических мероприятий при выявлении хронических заболевания, последствий травм опорно-двигательной системы, при переутомлении спортсмена;
 - уметь провести врачебно-педагогические наблюдения (ВПН) на уроке физкультуры: рассчитать физиологическую кривую и моторную плотность физической нагрузке, дать оценку урока;

- провести ВПН с дополнительными специфическими нагрузками у спортсменов разных видов спорта.
- оформить допуск к занятиям физкультурой и спорта, к участию в соревнованиях;
- оказать первую и неотложную медицинскую помощь спортсменам на тренировках и соревнованиях;
- выявить и оценить предпатологические состояния и патологические изменения у лиц, занимающихся физической культурой и спортом; выбрать алгоритм восстановительного лечения
- оценить санитарно-эпидемиологические показатели места тренировок и соревнований, осуществлять мероприятия по предупреждению спортивного травматизма, оказывать медицинскую помощь занимающимся
- осуществлять лечебно-профилактические мероприятия, контроль за питанием спортсменов и антидопинговый контроль в условиях учебно-тренировочных сборов и многодневных соревнований;

владеть навыками:

- навыками пациент-ориентированного общения с пациентом с целью установления предварительного диагноза
- навыками профессионального общения с целью разъяснения пациенту необходимой информации и создания условий его приверженности назначениям врача
- методикой врачебного осмотра и обследования пациентов с различными заболеваниями, назначенных на лечебную физкультуру, на различных этапах медицинской реабилитации;
- навыками обследования больного по различным функциональным системам
- методикой оценки данных функциональных исследований, физического состояния и физической работоспособности больного;
- методикой оценки антропометрических показателей
- методикой проведения и оценки калиперометрии
- методикой расчета и оценки индекса массы тела (ИМТ)
- методикой проведения и оценки динамометрии
- методикой проведения и оценки дыхательных проб Штанге и Генча
- методикой проведения и оценки вегетативного статуса (ортостатической пробы)
- методикой определения силовых возможностей мышц спины, живота и в/конечностей
- методикой определения координационных способностей (способность поддерживать статическое и динамическое равновесие)
- способностью сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно- инструментальных методов исследования при различной соматической патологии, заболеваний опорно-двигательного аппарата и нервной системы;
- методикой составления заключения по результатам обследования с указанием формы, методики ЛФК и дозировки физической нагрузки;
- методикой определения тактики ведения больных в соответствии со стандартами и порядками оказания медицинской помощи
- методикой составления схемы процедуры лечебной физкультуры для её выполнения инструктором ЛФК;
- навыками использования средств лечебной физкультуры

- комплексным подходом к проведению медицинской реабилитации с помощью средств лечебной физкультуры
- знаниями организации работы персонала отделения медицинской реабилитации или мультидисциплинарной бригады
- фундаментальными знаниями в разработке новых методов ЛФК.
- методикой организации мероприятия по медицинской реабилитации в соответствии с квалификационной характеристикой врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине;
- методикой оформления карты лечящегося в кабинете лечебной физкультуры формы № 42У
- методами врачебного контроля за занимающимися физической культурой и спортом;
- методикой обследования и диспансеризации спортсменов и занимающихся физкультурой;
- навыками оценки функционального состояния организма лиц, занимающихся физической культурой и спортом;
- навыками работы с группами риска и заболеваний, ограничивающих занятия спортом;
- методикой определения и оценки показателей общей физической работоспособности методами велоэргометрии, степ-теста, тредмила
- методикой оценки соматического типа спортсмена и его соответствия виду спорта; оценки показателей внешнего дыхания и газообмена;
- методикой оценки динамики показателей лабораторных и биохимических анализов в процессе физических тренировок
- методикой врачебно-экспертной оценки ЭКГ спортсмена;
- методикой составления заключения о возможности продолжения занятий спортом при выявлении патологии
- методикой проведения и оценки результатов врачебно-профилактического наблюдения (ВПН) на уроках физкультуры, на тренировке спортсмена, на занятии физкультурой в оздоровительной группе лиц с отклонениями в состоянии здоровья;
- методикой экспертного врачебного заключения о соответствии физической нагрузке здоровью и функциональному состоянию организма занимающегося физкультурой или спортом;
- методикой врачебного наблюдения за спортсменами-инвалидами;
- методикой врачебного наблюдения на этапах отбора юных спортсменов с учетом возрастных сроков допуска к занятиям по видам спорта и к соревнованиям;
- методикой выявления клинических симптомов физического перенапряжения основных систем организма спортсмена: сердечно-сосудистой, дыхательной, пищеварительной, мочевого выделения, системы крови, требующих лечебно-восстановительных мероприятий и коррекции физических нагрузок;
- методикой выявления хронических повреждений и заболеваний опорно-двигательной системы спортсмена;
- организации консультации специалистов по профилю выявленных отклонений в состоянии здоровья спортсменов и проведения лечебно-реабилитационных мероприятий;
- медико-биологического обеспечения спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов и многодневных соревнований: профилактики и лечения болезней и травм, контроля за питанием, антидопингового контроля;
- методикой выбора и использования средств восстановления спортивной работоспособности.

- тактикой назначения в лечебно-восстановительных целях фармакологических средств, разрешенных в спорте
- знаниями по предупреждению спортивного травматизма
- навыками оказания неотложной медицинской помощи

2. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения программы практики по специальности 31.08.39 «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	Этап формирования компетенции
Универсальные компетенции			
1	УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Текущий Промежуточный
Профессиональные компетенции			
2	ПК-1	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	Текущий Промежуточный
3	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом	Текущий Промежуточный
4	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Текущий Промежуточный
5	ПК-6	готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи	Текущий Промежуточный
6	ПК-8	готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	Текущий Промежуточный
7	ПК-9	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Текущий Промежуточный

3.Соответствие формируемых компетенций задачам освоения программы практики

Результаты освоения программы практики	Компетенции						
	УК-1	ПК-1	ПК-2	ПК-5	ПК-6	ПК-8	ПК-9
Проведение врачебного обследования пациентов с различными заболеваниями, назначенных на лечебную физкультуру	+		+	+			
Проведение функциональных проб по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы	+	+	+	+			
Проведение оценки физического состояния больного и толерантности к физической нагрузке	+	+	+	+			
Составление заключения по результатам обследования с указанием формы, методики ЛФК и дозировки физической нагрузки	+				+	+	
Проведение индивидуальной процедуры лечебной гимнастики больным	+				+	+	
Проведение ВПН на занятии лечебной гимнастикой, физкультурой и спортом	+	+		+			
Назначение медицинской реабилитации больным с помощью средств лечебной физкультуры	+	+			+	+	
Проведение и контроль эффективности применения лечебной физкультуры при заболеваниях или состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	+	+		+	+	+	
Проведение комплексного врачебного обследования занимающихся физкультурой и спортом, УМО спортсменов, диспансеризации спортсменов	+	+	+	+			
Проведение функциональных проб с физической нагрузкой, определение физической работоспособности методами тестирования	+	+	+	+			
Составление заключения по результатам комплексного обследования занимающихся физкультурой и спортом о состоянии здоровья, физическом развитии, функциональном состоянии организма	+	+	+	+			
Оформление допуска к занятиям физкультурой и спорта, к участию в соревнованиях, к сдаче нормативов ГТО	+	+	+	+	+	+	
Назначение средства для общего оздоровления и повышения спортивной работоспособности лиц, занимающихся физкультурой и спортом	+	+			+	+	+
Назначение реабилитационных мероприятий при выявлении хронических заболевания, последствий травм опорно-двигательной системы, при переутомлении спортсмена	+	+			+	+	
Проведение лечебно-профилактические мероприятий, контроль за питанием спортсменов и	+	+			+	+	+

антидопинговый контроль в условиях учебно-тренировочных сборов							
Оказание первой медицинской помощи физкультурникам и спортсменам	+			+			
Назначение мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни	+	+	+		+		+
Ведение медицинской документации, проведению анализа медико-статистической информации, организации деятельности подчиненного персонала.	+		+				

2.

4. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства для аттестации по программе практики специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№	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.	УК-1	1,5,9,16,22,23,29-31	4,11, 15,18,51, 52-59,62,63-65,67	1,3,4,6	1-10
2.	ПК-1	1,15,55	8,13,50,60		
3.	ПК-2	1, 6, 9,16,22,29-31, 83,91	15,18,52-59,62,63-65,67	3,4,6	2-7
5.	ПК-5	1,16,22,72,83,91-93,95,96,98-100	15,18,51,52-59,62,63-67,69	2,5,6	2-7
6.	ПК-6	2-4,5,6,8,10-14,17,18,23-27,32-71,73-82,84-90,94,97	1-7,9-14,16,17,19-49	5,7,8,9	1-10
7.	ПК-8	2-4,6-8,10-14,17,18,23-27,32-71,73-82,84-90,94,97	1-7,9-14,16,17,19-49		1-10
8.	ПК-9	15,17	8,13,50,60		

Оценочные средства

Тесты

- 1) 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
 - 5) Организация и проведение УМО спортсменов
- 2) Продолжительность программы физической реабилитации больных неосложненных инфарктом миокарда в стационаре составляет:
- 1) 0 недель
 - 2) 1 неделя
 - 3) 2 недели
 - +4) 3 недели
 - 5) 4 недели
- 3) При заболеваниях органов дыхания специальными упражнениями являются:
- 1) на релаксацию
 - +2) дыхательные
 - 3) статические
 - 4) на внимание
 - 5) на координацию
- 4) Для занятий больным со сколиозом показаны:
- +1) плавание
 - 2) художественная и спортивная гимнастика
 - 3) акробатика
 - 4) тяжелая атлетика
 - 5) борьба
- 5) К средствам лечебной физкультуры не относится
- +1) Режим приема медикаментов
 - 2) Физические упражнения
 - 3) подвижные игры
 - 4) Массаж
 - 5) закаливание
- 6) При назначении ЛФК врач обязан
- 1) Определить диагноз
 - 2) Посоветоваться с коллегами
 - 3) Подобрать средства медикаментозного лечения
 - 4) Провести дополнительные исследования
- +5) Провести исследование функционального состояния и физической подготовленности больного
- 7) Проведение утренней гигиенической гимнастики в условиях стационара показано
- 1) пациентам на постельном режиме
 - 2) пациентам на полупостельном режиме
 - + 3) пациентам на общем режиме
 - 4) пациентам детского стационара
 - 5) всем пациентам
- 8) Общие противопоказания в лечебной физкультуре включают все перечисленное, кроме

- +1) Инфаркта миокарда
- 2) Кровотечения
- 3) Высокой температуры тела
- 4) Метастазирующих опухолей
- 5) Судороги
- 9) К рациональному типу реакции ребенка на физическую нагрузку относятся:
 - 1) гипертонический
 - 2) ступенчатый
 - 3) гипотонический
 - +4) нормотонический
 - 5) дистонический
- 10) К тренажерным устройствам, развивающим общую выносливость организма, относятся
 - 1) Диск здоровья
 - 2) медицинбол
 - 3) Батут
 - 4) эспандер
 - + 5) Велотренажер
- 11) Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным
 - 1) С заболеваниями нервной системы
 - 2) С заболеваниями внутренних органов
 - +3) С заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травме опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде
 - 4) С ожирением
 - 5) Со сколиозом
- 12) Дозированное сопротивление при выполнении активных движений не может осуществляться
 - 1) В начале упражнения
 - 2) В середине упражнения
 - 3) В конце упражнения
 - +4) Перед выполнением упражнения или сразу после выполнения упражнения
 - 5) вместо упражнения
- 13) Пассивными называют упражнения, выполняемые
 - +1) С помощью инструктора без волевого усилия больного
 - 2) Самим больным с помощью здоровой руки или ноги и волевого усилия больного
 - 3) С незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного
 - 4) С посторонней помощью при выраженном волевом усилии больного
 - 5) мысленно
- 14) Основными приемами классического медицинского массажа являются
 - 1) Глажение, пересекание, переминание, постукивание
 - +2) Поглаживание, растирание, разминание, вибрация
 - 3) поглаживание, потирание, сверление, похлопывание
 - 4) Все перечисленное
 - 5) глажение, штрихование, давление, вибрация
- 15) Различают следующие медицинские группы учащихся для занятий физическим воспитанием:
 - 1) усиленная, подготовительная, ослабленная
 - 2) спортивная, специализированная, для лиц с физическими дефектами
 - +3) основная, подготовительная, специальная
 - 4) нормативная, субнормативная, безнормативная
 - 5) с ускорением освоения программы, общая, с пролонгированием освоения программы

16) Клиническими формами хронического физического перенапряжения спортсменов являются

- 1) Перенапряжение центральной нервной системы
- 2) Перенапряжение сердечно-сосудистой системы
- 3) Перенапряжение печени (печеночно-болевой синдром)
- 4) Перенапряжение нервно-мышечного аппарата
- + 5) Все перечисленное

17) Под термином гигиенический массаж понимают:

- +1) Массаж для профилактики заболеваний и сохранения работоспособности
- 2) Массаж, применяющийся с профилактической и лечебной целью
- 3) Профилактический массаж лица, шеи, головы
- 4) Сегментарный массаж
- 5) периостальный массаж

18) Показанием для применения корригирующих упражнений является все перечисленное, за исключением

- +1) Заболевания желудка
- 2) Искривления позвоночника
- 3) Деформации грудной клетки
- 4) Нарушения осанки
- 5) Плоскостопия

19) 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

20) 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

21) Какова характерная особенность метода ЛФК?

1. использование медикаментозной терапии
 2. использование специальных исходных положений
 - +3. использование физических упражнений
 4. использование иглорефлексотерапии
 5. использование физиотерапевтического лечения
- 22) Какие функциональные тесты используются в ЛФК?

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

23) Каковы средства ЛФК?

- +1. физические упражнения
2. лечебная гимнастика
3. механотерапия
4. занятия на велотренажере
5. плавание

24) 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
- 25) Что относится к формам ЛФК?
1. занятие дыхательной гимнастикой
 2. контрастное закаливание
 - +3. механотерапия
 4. массаж
 5. мануальная терапия
- 26) Какие упражнения малой интенсивности?
1. динамические дыхательные упражнения
 - +2. активные упражнения в дистальных отделах конечностей
 3. упражнения на велотренажере
 4. упражнения с сопротивлением
 5. упражнения с гантелями
- 27) Какой двигательный режим относится к стационарному периоду лечения?
- +1. свободный режим
 2. охранительный
 3. тренирующий режим
 4. госпитальный режим
 5. щадяще-тренирующий режим
- 28) 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
- 29) 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
- 30) 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
- 31) Какие функциональные тесты относятся к специальным?
1. субмаксимальный нагрузочный тест PWC 150-170
 - +2. ортостатическая и клиноортостатическая пробы
 3. подсчет пульса и изменение АД в динамике
 4. проба Летунова
 5. проба Мартинэ
- 32). 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
- 33). 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
- 34) 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
- 35). 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
- 36) 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
- 37). 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
- 38). 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
- 39). 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
- 40). 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
- 41). 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
- 42). Задачи ЛФК на постельном режиме при острой пневмонии:
1. повышение психо-эмоционального тонуса
 2. рассасывание экссудата
 - +3. уменьшение дыхательной недостаточности
 4. уменьшение кашля
 5. нормализация ЧСС
- 43). 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
- 44). 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
- 45). 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
- 46). 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
- 47). 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
- 48). Какой курс лечения при спланхноптозе?
1. 10 дней

- 2. 1 месяц
 - +3. год и более
 - 4. 2 месяца
 - 5. 5 месяцев
- 49). 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
- 50). 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
- 51). 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
- 52). 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
- 53). 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.
- 54). 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
- 55). 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
- 56). 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
57. Какие методики ЛФК в клинике нервных болезней?
1. дыхательная гимнастика
 - +2. специальная лечебная гимнастика
 3. малоподвижные игры
 4. терренкур
 5. мануальная терапия
- 58) 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
- 59). 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
- 60). 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
- 61). 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
- 62). 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
- 63). 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
- 64). 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
- 65). 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
- 66). 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
- 67). 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
- 68). 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
- 69). 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
- 70). 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
- 71). 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
- 72). 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
- 73). 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
- 74). 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
- 75). 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
- 76) 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
- 77). 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
- 78) Какие исходные положения должны быть при ретрофлексии матки?
- +1. коленно-локтевое
 2. на правом боку
 3. на спине
 4. на стуле
 5. на животе
- 79). 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
- 80). 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
- 81). Каковы противопоказания к назначению ЛФК в травматологии?
1. период иммобилизации

- 2. наличие металлоостеосинтеза
- +3. наличие ложного сустава
- 4. наличие болей
- 5. снижение тонуса мышц

82). Какие периоды входят в стационарный этап лечения травматологических больных?

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

83). Какие методы исследования функции конечностей используют в травматологии?

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

84). 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

85). 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

86). 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

87). Какие упражнения противопоказаны в постиммобилизационном периоде при травмах коленного сустава?

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

88). 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

89). 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

90). 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

91). 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

92). 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

93). 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

94). 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

95). 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

96). Что указывает на торсию позвонков?

+1. реберное выпячивание

2. воронкообразная грудь

3. сутулость

4. усиление поясничного лордоза

5. сглаженность грудного кифоза

97) 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
- 98). Какой метод используют для уточнения диагноза плоскостопия?
1. пальпация стоп
 - +2. плантография стоп
 3. измерение длины стопы
 4. измерение веса
 5. анамнез
- 99). 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
- 100). Функции позвоночника:
1. рессорная
 2. опорная
 3. моторная
 4. защитная
 - +5. все верно

Вопросы для устного собеседования

1. Какие формы ЛФК вы знаете?
2. Какие средства ЛФК вы знаете?
3. Какие методы ЛФК вы знаете?
4. Дайте определение понятию «Медицинская реабилитация».
5. Назовите показания для назначения ЛФК.
6. Назовите противопоказания для назначения ЛФК.
7. Расскажите классификацию физических упражнений.
8. По каким принципам можно классифицировать гимнастические упражнения?
9. Назовите основу механизма лечебного действия физического упражнения.
10. Дайте определение понятию «Массаж»
11. Какие основные и методические принципы физической реабилитации вы знаете?
12. Исходя из каких данных можно дозировать нагрузку для пациента?
13. Какие вы знаете способы дозирования нагрузки при выполнении физических упражнений?
14. Какие варианты исходного положения для выполнения ЛФК вы знаете?
15. При выполнении физического упражнения пациентом за какими параметрами его состояния следует следить?
16. Какие периоды занятия ЛФК вы знаете?
17. Какие двигательные режимы вы знаете?
18. По каким критериям пациентов переводят с одного двигательного режима на другой?
19. Какой вид дыхательной гимнастики применяется при различных заболеваниях бронхо-легочной системы?
20. Что понимают под дыхательной гимнастикой?
21. Контактное дыхание: описание методики
22. Какая методика применяется для усиления вентиляции легких? Дать описание.
23. При каких заболеваниях применяется методика лимфодренажного массажа?
24. Основные принципы проведения массажа?

25. Дать описание дренажным положениям?
26. Что понимают под дренажной гимнастикой?
27. Что понимают под аутогенным дренажом?
28. Что понимают под техникой кашля?
29. Какие показания вы знаете для назначения дыхательной гимнастики?
30. Какие противопоказания вы знаете для назначения дыхательной гимнастики?
31. Методика ЛФК при переломах плечевой кости
32. Методика ЛФК при переломах костей предплечья
33. Методика ЛФК при переломах лопатки
34. Методика ЛФК при переломах ключицы.
35. Методика ЛФК при переломах бедренной кости
36. Методика ЛФК при переломах костей голени
37. Методика ЛФК при повреждении связочно-суставного аппарата коленного сустава
38. Методика ЛФК при переломах таза
39. ЛФК и массаж для коррекции функционального состояния детей до года.
40. Факторы риска заболеваний сердечно-сосудистой системы и роль лечебной физической культуры в их профилактике.
41. Механизмы лечебно-профилактического действия ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
42. Методика ЛФК для больных при инфаркте миокарда в острый период заболевания.
43. Методика ЛФК для больных при инфаркте миокарда в период восстановления.
44. Методика ЛФК для больных при инфаркте миокарда в период выздоровления.
45. Методика ЛФК для больных с гипертонической болезнью.
46. Методика ЛФК и массажа при ишемической болезни сердца.
47. Методика ЛФК и массажа при ревматизме, пороках сердца и сердечной недостаточности.
48. Методика ЛФК и массажа при заболеваниях органов дыхания.
49. Методика ЛФК и массажа при ожирении.
50. Что такое спортивная медицина?
51. Каковы цели и задачи спортивной медицины?
52. Для чего определяют уровень физического развития?
53. Какое оборудование используют для исследования физического развития?
54. Какие методы существуют для оценки уровня физического развития?
55. Для чего нужны функциональные пробы?
56. Какие функциональные пробы используются в спортивной медицине?
57. Как проводится оценка физической работоспособности по тесту PWC-170?
58. Как проводится проба Мартина-Кушелевского?
59. Какие типы реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку вы знаете?
60. Что такое утомление?
61. Каковы симптомы переутомления?
62. Каковы симптомы перетренированности?
63. Назовите наиболее часто встречающиеся синдромы при перенапряжении органов и систем?
64. Каковы причины, обуславливающие срыв иммунной системы при интенсивных физических нагрузках?
65. Какие симптомы характерны для хронического перенапряжения опорно-двигательного аппарата?
66. Каковы цели и задачи врачебно-педагогического наблюдения?
67. Каким образом определяется тренированность спортсмена?
68. Чем опасны очаги хронической инфекции для организма спортсмена?
69. Чем опасны соединительно-тканые дисплазии в спорте?

Алгоритмы практических навыков

Разбор клинического случая. Ординатору выдается реальный пациент, находящийся на лечении в клинике. Следует представить данный случай и составить план лечения и реабилитации. Продемонстрировать техники ЛФК и массажа.

В рамках представления клинического случая ординатор должен продемонстрировать:

1. Получить информацию о заболевании, собрать общий и спортивный анамнез
2. Провести врачебное обследование, оценить тяжесть заболевания больного
3. Провести оценку физического состояния больного (с оценкой антропометрических показателей, оценки калиперометрии, ценки индекса массы тела (ИМТ))
4. Выполнить функциональные пробы по показаниям по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы, вегетативной нервной системы (проведения и оценки динамометрии, проведения и оценки дыхательных проб Штанге и Генча, ортостатической пробы, силовых возможностей мышц спины, живота и в/конечностей, с определения координационных способностей (способность поддерживать статическое и динамическое равновесие))
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
9. составить заключение по результатам обследования с указанием формы, методики ЛФК и дозировки физической нагрузки;

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 ПА 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 не 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 степень активности – на 6-7 день; III степень 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 № 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:

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 № 6.

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 №7.

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. ФК 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 (сдружественные).

Задача № 8.

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 № 9.

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.
3. Сущность «звуковой» и «речевой» гимнастики.

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, удлиненным выдохом через рот (губы сомкнуты в «трубочку») и задержкой дыхания на выдохе;
3. « 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.

Задача № 10.

Пациентке 1 месяц. Диагноз: врожденный правосторонний вывих бедра.

При осмотре ребенка в положении на спине при разведении нижних конечностей отмечается симптом «щелчка» справа. На правой стороне ягодичных и бедренных кожных складок больше, они более выражены. Отмечается симптом наружной ротационной нестабильности. При отведении ног с легкой тракцией бедра по оси и надавливания на большой вертел производится вправление бедра в вертлужную впадину сопровождающееся характерным щелчком (симптом соскальзывания), осязаемый пальпаторно. Ограничение разведения ног, больше справа. Укорочение правой нижней конечности. Рентгенологически: признаком вывиха головки правой бедренной кости. Какова методика раннего этапного консервативного лечения у данной пациентки?

1. На каком этапе консервативного лечения будете применять ЛФК и массаж?
2. Поставьте специальные задачи ЛФК

Ответ:

1. Ребенку показано консервативное лечение, так как высокий реабилитационный потенциал реализуется при раннем начале лечения. Постепенная коррекция нарушенных взаимоотношений вертлужной впадины и головки бедра в условиях сохранения оптимальной двигательной функции сустава. Функциональная иммобилизация распорками/ стременами/ подушкой Фрейка необходима для удержания ножек в положении сгибания и отведения настолько широко, насколько их можно отвести без усилия. Путем дозированного подтягивания, достигается отведение бедер до 90 градусов и сохранение движения в тазобедренных суставах. После достижения отведения до 90 гр. проверяются клинические признаки вправления головки во впадину. Следует оставить ребенка в этом положении отведения бедер на 3-4 месяца. Срок функциональной иммобилизации зависит от возраста ребенка и величины ацетабулярного угла.
2. С момента постановки диагноза.
3. Формирование суставных поверхностей, коррекция положения головки бедра по отношению к вертлужной впадине, восстановление объема движений в вертлужной впадине, уменьшение контрактуры приводящих мышц бедра, профилактика тугоподвижности сустава.

5. МЕТОДИКИ И ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ И ОСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ПРАКТИКИ

5.1. 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.

5.2. 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 необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

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

5.3. Критерии оценивания выполнения алгоритма практического навыка:

«Отлично» - правильно определена цель навыка, работа 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 ошибка 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.

5.4. 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».