

Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медико-хирургический центр им. Н.И. Пирогова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Институт усовершенствования врачей



**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«СТАЦИОНАРНАЯ ПРАКТИКА»**

Кафедра медицинской реабилитации

Специальность – 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Направленность (профиль) программы - Лечебная физкультура и спортивная медицина

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения - очная

Рекомендовано
учебно-методическим советом
Протокол № 1
« 03 » февраля 2021 год

Составители:

Даминов В.Д., д.м.н., профессор заведующий кафедрой медицинской реабилитации и восстановительного лечения

Карташов А.В., к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации и восстановительного лечения

Рецензенты:

Ткаченко П.В., к.м.н., доцент кафедры медицинской реабилитации и восстановительного лечения

Программа производственной практики «Стационарная практика» оформлена и структурирована в соответствии с требованиями Приказа от 19 ноября 2013г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры» и федерального государственного образовательного стандарта высшего образования уровень высшего образования подготовка кадров высшей квалификации специальность 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина, утв. приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1081.

Рабочая программа производственной практики рассмотрена на Учебно-методическом Совете Института и рекомендована к использованию в учебном процессе.

Согласовано с учебно-организационным отделом:

Начальник учебно-организационного отдела  О.Е. Коняева

Согласовано с библиотекой:

Заведующая библиотекой



Н.А. Михашина

1. Общие положения (вид практики, способы и формы проведения, место практики в структуре образовательной программы, объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо в академических или астрономических часах)
 Практика в стационаре и поликлинике относится к базовой части Блока 2.

Вид учебной работы	Всего часов / зачетных единиц	Семестры		
		2	3	4
Сроки проведения практики: 44 недель	2376 / 66	756	378	1242
Вид промежуточной аттестации	Зачет с оценкой	-	-	+
Общая трудоемкость зачетные единицы	2376	756	378	1242
	66	21	10,5	34,5

2. Цели и задачи практики

Цель – изучить формы и методы организации стационарной службы лечебной физкультуры, функционирования различных структурных подразделений реабилитационных учреждений. Формирование профессиональной компетенции ординатора.

Задачи:

По результатам прохождения стационарной практики по ЛФК должен 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;
- 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 хронической лучевой болезни; 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 с 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 патогенетического 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;
- оформить медицинскую документацию, предусмотренную по лечебной физкультуре и спортивной медицине;
- 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;
- оказать неотложную медицинскую помощь (искусственное дыхание, непрямой массаж сердца, остановка наружного или внутреннего кровотечения, иммобилизация при травме, наложение повязки на рану);
- оценить показатели электрокардиограммы при физических нагрузках;
- назначить по показаниям дополнительное обследование сердца методами эхокардиографии, УЗИ сердца, другие, консультацию кардиолога;
- оказать первую медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях;
- провести экспресс диагностику инфекционных болезней в т.ч. карантинных на раннем этапе;
- провести диагностику ВИЧ-инфекций;
- диагностировать онкологические заболевания;
- оценивать состояние основных функций организма;
- анализировать нарушения функциональных систем организма; -составлять комплексное назначение фармакологических средств; -составить рекомендации по формированию здорового образа жизни.
- оказывать непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания
- самостоятельно проводить обследование, диагностику, лечение, реабилитацию и диспансеризацию пациентов, при необходимости организовывать дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполнять назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях
- проводить анализ состояния здоровья занимающихся физической культурой и спортом, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, вести учетно-отчетную медицинскую документацию
- осуществлять профилактическую работу, направленную на выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепленного контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп
- направлять больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям

- организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке
- выдавать заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение
- взаимодействовать с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями
- руководить работой среднего и младшего медицинского персонала
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности, направлять пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими универсальными компетенциями:

- ✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- ✓ готовностью 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)

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать профессиональными компетенциями:

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 (ПК-5);
- лечебная деятельность: о 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: о готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

- о 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. Базы практики

Практика проводится на базе организаций (предприятий) различных организационноправовых форм хозяйствования и форм собственности (клинические базы). Собственная клиническая база.

5.Содержание практики

№	Виды профессиональной деятельности (ординатора)	Место работы	Продолжительность циклов	Формируемые профессиональные компетенции
<i>Первый год обучения (семестр №2)</i>				
1.	Ведение больных, составление плана реабилитации, разработка программы лечебной физкультуры, проведение групповой и индивидуальной ЛФК. Позиционирование тяжелых обездвиженных больных.	Клиническая база НМХЦ им. Н.И. Пирогова	756	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11, ПК-12, УК-1 УК-2 УК-3
<i>Второй год обучения (семестр №3)</i>				

2.	Ведение больных, составление плана реабилитации, разработка программы лечебной физкультуры, проведение групповой и индивидуальной ЛФК. Позиционирование тяжелых обездвиженных больных.	Клиническая база НМХЦ им. Н.И. Пирогова	378	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11, ПК-12, УК-1 УК-2 УК-3
Второй год обучения (семестр №4)				
3	Ведение больных, составление плана реабилитации, разработка программы лечебной физкультуры, проведение групповой и индивидуальной ЛФК. Позиционирование тяжелых обездвиженных больных.	Клиническая база НМХЦ им. Н.И. Пирогова	1242	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8 ПК-9 ПК-10 ПК-11, ПК-12, УК-1 УК-2 УК-3

Основная часть подготовки врачей-ординаторов это отработка практических навыков, необходимых для самостоятельной работы в качестве врача по лечебной физкультуре. Работа проводится по индивидуальному плану с учетом их будущей работы. План составляется руководителем врача-ординатора, вносится в дневник.

Врач-ординатор работает в качестве ординатора терапевтического, кардиологического, пульмонологического, гастроэнтерологического, ревматологического, аллергологического отделений, приемного покоя, отделениях интенсивной терапии и реанимации в стационаре под руководством опытных врачей, которые утверждены руководителями ординаторов; ведет 5-8 больных и непосредственной осуществляет проведение процедур ЛФК.

При необходимости допускается временный перевод ординатора в другие больницы, утвержденные как базы, для работы по тем разделам программы и плана, для которых нет условий в основной базовой больнице.

При прохождении ординатуры в отделениях врачу-ординатору необходимо обеспечить курирование больных с заболеваниями согласно всем разделам учебного плана и программы.

Во время прохождения практики врач ординатор овладевает умениями:

- определить специальные методы исследования; провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного;
- оценить электрокардиограмму, спирограмму, данные рентгенологического обследования и дать по ним заключение;
- определить степень нарушения гомеостаза и выполнить все мероприятия по его нормализации;
- назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия; определить вопросы трудоспособности больного – временной или стойкой нетрудоспособности, перевод на другую работу;

- провести необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного больного;
- провести диспансеризацию здоровых и больных, уметь анализировать результаты; оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению;
- уметь установить диагноз и провести необходимое лечение
- владеть методами пропаганды здорового образа жизни и профилактике заболеваний; своевременно определить симптомы и синдромы, требующие оказания неотложной помощи и оказать её;
- уметь проводить наружный массаж сердца; проводить искусственное дыхание методом «рот в рот»;
- уметь проводить первичную обработку раны при механических травмах и ожоговых поражениях;
- уметь проводить восстановление проходимости дыхательных путей;
- проводить остановку кровотечений, иммобилизацию частей тела, наложение повязок; самостоятельно проводить подкожные, внутрисуставные, внутримышечные, внутривенные инъекции;
- назначить (по показаниям) лабораторные, инструментальные, функциональные и другие исследования для уточнения диагноза. клинически интерпретировать их результаты, при необходимости провести забор материала для лабораторного исследования;
- пользоваться необходимой медицинской аппаратурой (антропометрический набор, аппарат для измерения артериального давления, аппарат Боброва, транспортные шины, аппаратура для ингаляций, электроотсос, дыхательный мешок «Амбу», системы для инфузионной терапии и т.д.;
- своевременно проводить комплексный анализ клинических и параклинических данных, поставить диагноз и назначить необходимую терапию;
- определить степень нарушения гомеостаза и принять меры к его нормализации; определить показания к госпитализации и организовать её;
- осуществить экстренные противоэпидемические мероприятия при экстренных ситуациях;
- вести необходимую медицинскую документацию;
- составить план своей работы и работы подчинённого среднего медицинского персонала;
- составить отчёт о работе за год и провести её анализ.

Во время обучения и работы в стационаре врач ординатор получает и углубляет знания по организации стационарной больничной помощи населению, особенностям диагностики, терапии и профилактики заболеваний внутренних органов и смежной патологии, вопросам медикосоциальной экспертизы (МСЭ), приобретает и закрепляет профессиональные и практические навыки общеклинического обследования больных с разнообразной патологией, оценки лабораторных, инструментальных и аппаратных методов обследования, выбора и проведения медикаментозного лечения, назначение физиотерапевтического лечения, массажа, ЛФК; определения показаний к санаторно-курортному лечению (и организует их); оценки трудоспособности, заполнения и ведения учетной медицинской документации.

Оказывает помощь при неотложных состояниях:

1. Остановка сердца.
2. Остановка дыхания.
3. Острая сердечная недостаточность
4. Острая сосудистая недостаточность.
5. Острая надпочечниковая недостаточность.
6. Острая почечная недостаточность, анурия.
7. Острая печёночная недостаточность.
8. Острая дыхательная недостаточность.
9. Анафилактический шок.
10. Отёк Квинке.
11. Токсико-аллергический дерматит.
12. Крапивница.
13. Кома гипо- и гипергликемическая.
14. Кома анемическая.
15. Кома печёночная.
16. Кома мозговая, неясной этиологии.
17. Гипертермия, перегревание.
18. Обморожение, замерзание.
19. Нарушения ритма сердца.
20. Приступ бронхиальной астмы.
21. Острая бронхиальная обструкция
22. Острая обструкция верхних дыхательных путей.
23. Отёк легких.
24. Пневмо-, гидро-, гемоторакс.
25. Ингаляции дыма, горячего воздуха, отравление угарным газом.
26. Инородные тела дыхательных путей.
27. Нарушения сознания.
28. Острые отравления.
29. Синдром дегидратации.
30. Ацетонемическая рвота.
31. Открытый или закрытый, в том числе, напряженный пневмоторакс и гемоторакс;
32. Судороги.
33. Электротравма.
34. Ожоги (термические, химические).
35. Утопление.
36. Укусы насекомых.
37. Укусы змей, животных.
38. Переломы конечностей и другие травмы. Травматический шок.
39. Наружные кровотечения.
40. Внутренние кровотечения.
41. Удаление инородного тела из уха и носа, первичная обработка поверхностных ран лица, носа и ушной раковины, прижигание нитратом серебра кровоточащих сосудов носовой перегородки.
42. Почечная колика, острый пиелонефрит, острая задержка мочи.

Работа в стационаре отражается в дневнике ординатора по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Работа и дежурства в приемном отделении стационара.

Во время работы в приемном отделении врач-ординатор:

1 Изучает организацию работы приемного отделения, нормативные документы, регламентирующие работу отделения, этиологию, патогенез, клинику и диагностику основных заболеваний; основные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики при заболеваниях внутренних органов, органов чувств и выделения, принципы организации оказания медицинской помощи больным с наиболее часто встречающейся патологией; лечебно-диагностическую тактику при острых и хронических заболеваниях; методы профилактики основных заболеваний и их осложнений.

2.Проводит клиническое обследование больного; оценивает результаты лабораторного и инструментального обследования; решает вопросы тактики при оказании квалифицированной помощи; оформляет медицинскую документацию.

6. Обязанности руководителя практики от ИУВ:

- Устанавливает связь с руководителем практики от организации
- Согласовывает с обучающимися индивидуальный календарно-тематический план прохождения практики;
- Осуществляет контроль за соблюдением срока практики и ее содержанием;
- Оказывает методическую помощь обучающимся при выполнении ими индивидуальных заданий;
- Оценивает результаты выполнения обучающимися программы практики.

7. Обязанности обучающихся на практике:

- явиться на место практики в установленный приказом срок;
- выполнять индивидуальный календарно-тематический план, в установленном объеме и сроки;
- соблюдать все указания руководителей практики по качественной проработке разделов плана;
- оперативно оформлять всю документацию по написанию отчета о практике; в течение практики вести учет ее прохождения и делать систематические записи в дневнике;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка организации (предприятия); строго соблюдать правила охраны труда и техники безопасности;
- представить руководителю от ИУВ письменный отчет о прохождении практики и дневник, подписанный руководителем практики

8. Методические требования к порядку прохождения и формам, содержанию отчета по итогам прохождения практики.

Методические требования к порядку прохождения практики представлены в дневнике учета работы врача-ординатора, и заполняются ординатором.

Ежедневно в дневник ординатора вносятся записи, содержащие сведения о перечне осмотренных пациентов, проведенных врачебных манипуляций и интервенций.

В течение месяца в дневник вносятся результаты выполнения календарного плана подготовки врача-ординатора.

В конце месяца указываются результаты итогового собеседования и дневник подписывается руководителем.

9. Фонд оценочных средств для проведения аттестации обучающихся по практике.

Заключительный экзамен по практике проводится по окончании и устроен по 3-х этапному принципу:

1-й этап - задания в тестовой форме;

2-й этап – собеседование по вопросам;

3-й этап – 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.

9.1. Тестовые задания

1). В процессе лечения методами кинезотерапии подключаются следующие функциональные уровни ЦНС:

1. сегментарный;
2. вегетативный;
3. мозжечковый;
4. подкорковый;
5. корковый.

2). Какие основные характеристики физического упражнения влияют на дозу физической нагрузки:

1. исходное положение;
2. амплитуда движения;
3. количество повторений;
4. количество заинтересованных мышечных групп;
5. темп выполнения упражнения;
6. использование гимнастических снарядов;
7. сложность координации движений;
8. музыкальное сопровождение;
9. твердость опорной поверхности;
10. температура пациента;
11. температура окружающей среды.

3). Противопоказания к назначению средств кинезотерапии:

1. возраст ребенка до 3 мес.;
2. острый период заболевания;
3. кровотечение;
4. гемофилия;
5. идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура;
6. геморрагический васкулит;
7. гипсовая иммобилизация;
8. гнойные заболевания кожи;
9. состояние комы;
10. инфекционный гепатит;
11. инфекционные заболевания до положительной клинической динамики
12. шизофрения;
13. гипертермия;
14. гиперкинезы;
15. гиперлордоз;
16. судорожный синдром;
17. сердечная недостаточность в стадии декомпенсации врожденного порока сердца;
18. дыхательная недостаточность;
19. артроз;
20. артрит;

- 21.онкологические заболевания;
- 22.диабет;
- 23.беременность

4). Перечислите периоды курса кинезотерапии:

1.начальный; 2.подготовительный; 3.основной; 4.специальный; 5.корректирующий; 6.заключительный; 7.тренирующий.

5). Положение дренажа и положение откашливания совпадают для:

1.верхней доли; 2.передних сегментов средней доли; 3.задних сегментов средней доли; 4.нижней доли.

6). Формы кинезотерапии:

1.массаж; 2.физическое упражнение; 3.гигиеническая гимнастика; 4.утренняя гимнастика; 5.терренкур; 6.мышечное движение; 7.дозированная ходьба; 8.дыхательная гимнастика; 9.развивающая игра; 10.лечебная гимнастика.

7). Механизм лечебного действия средств кинезотерапии обеспечивается:

1.проприорецепцией; 2.нейрогуморальной регуляцией; 3.системой обратной связи; 4.регуляцией сердечного ритма; 5.работой зрительного анализатора; 6.моторновисцеральными рефлексам.

8). Двигательные режимы:

1.пассивный постельный; 2.активный постельный; 3.пассивный полупостельный; 4.полупостельный; 5.палатный; 6.полупалатный; 7.палатный тренирующий; 8.общий; 9.щадяще-тренирующий; 10.свободно-тренирующий; 11.тренирующий.

10). Основные принципы кинезотерапии при построении частных методик:

1.дозированность; 2.компенсированность; 3.постепенность; 4.последовательность; 5.регулярность; 6.рассеяной нагрузки; 7.тренирующей нагрузки.

11). Средства кинезотерапии:

1.массаж; 2.физическое упражнение; 3.мышечное движение; 4.рефлекторное упражнение; 5.дыхательная гимнастика; 6. развивающая игра.

12). Тип корректирующего бинтования при различных видах деформации

стоп: 1.варусная деформация стоп; 2.вальгусная деформация стоп;

а. наружный тип восьмиобразной повязки;

б. внутренний тип восьмиобразной повязки.

13). Какой вид дыхательной гимнастики применяется при различных заболеваниях бронхолегочной системы?

- 1.эмфизема легких; 2.бронхиальная астма;
- 3.пневмоклероз; 4.экссудативная фаза острой пневмонии;
- 5.пролиферативная фаза острой пневмонии;
- 6.бронхо-эктатическая болезнь;
- а. инспираторный тип дыхательной гимнастики;
- б. экспираторный тип дыхательной гимнастики;
- в. дренажный тип;
- г. релаксационно-респираторный тип.

14). Под дыхательной гимнастикой понимают:

1.применение комплекса физических упражнений с управляемым дыханием; 2.применение комплекса физических упражнений, в котором специальные упражнения выполняются с управляемым дыханием; 3.физические упражнения только с участием дыхательной мускулатуры (межреберных мышц и диафрагмы).

15). Назовите механизмы, обеспечивающие терморегуляцию ребенка первых недель жизни:

1.особенности питания; 2.особенности дыхания; 3.особенности белкового обмена; 4.физиологический гипертоonus; 5.наличие бурого жира; 6.особенности углеводного обмена; 7.особенности микроциркуляции; 8.особенности потоотделения.

16). Врожденный рефлекс (симптом) Бабинского угасает в возрасте:

1. 2 мес.; 2. 3 мес.; 3. 3,5-4 мес.; 4. 4 мес.;

5. 1,5- 2 лет. 17). Двигательный рефлекс Галанта угасает в возрасте:

1. 2 мес.; 2. 2,5 мес.; 3. 3 мес.; 4. 3,5-4 мес.; 5. 4мес.

18). Массаж каких зон следует назначить ребенку с врожденным подвывихом тазобедренного сустава, находящемуся в шине Виленского:

1. области нижних конечностей; 2. области верхних конечностей; 3. области спины; 4. области живота.

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 лечебного массажа
2. использование специальных исходных положений
- +3. использование физических упражнений
4. использование иглорефлексотерапия
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. подвижные игры
3. закаливающие процедуры
4. занятия на велотренажере
5. плавание

24). Каков механизм лечебного действия физических упражнений?

1. физические упражнения формируют специальные мышечные рефлексы
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. идиомоторные упражнения

5. упражнения с гантелями

27). Какой двигательный режим относится к стационарному периоду лечения?

+1. свободный режим

2. щадящий режим

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. холодовая проба

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.профилактика ателектазов

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 12перстной 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 наиболее терапевтические 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 гноя
 - 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 поясничнокрестцового 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 сагитальной 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
 - 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

9.3 Экзаменационные вопросы

- 1. Дайте определение понятиям «Лечебная физкультура», «кинезотерапия», «реабилитация».
- 2. Какие формы ЛФК вы знаете?
- 3. Какие средства ЛФК вы знаете?
- 4. Какие методы ЛФК вы знаете?
- 5. Какое основное средство кинезотерапии?
- 6. Назовите показания для назначения ЛФК.
- 7. Назовите противопоказания для назначения ЛФК.
- 8. Расскажите классификацию физических упражнений.

9. По каким принципам можно классифицировать гимнастические упражнения?
10. Назовите основу механизма лечебного действия физического упражнения.
11. При осмотре пациента оцените: осанку, объем движений в суставах, длину конечностей, мышечную силу, мышечную трофику, мышечный тонус, сухожильные рефлекс, походку.
12. Какие основные и методические принципы физической реабилитации вы знаете?
13. Исходя из каких данных можно дозировать нагрузку для пациента?
14. Какие вы знаете способы дозирования нагрузки при выполнении физических упражнений?
15. Какие варианты исходного положения для выполнения ЛФК вы знаете?
16. При выполнении физического упражнения пациентом за какими параметрами его состояния следует следить?
17. Какие периоды занятия ЛФК вы знаете?
18. Какие двигательные режимы вы знаете?
19. как производится вдох в лечебных гимнастических упражнениях?
20. какой вид дыхательной гимнастики применяется при различных заболеваниях бронхолегочной системы?
21. что понимают под дыхательной гимнастикой?
22. контактное дыхание: описание методики
23. какая методика применяется для усиления вентиляции легких? Дать описание.
24. при каких заболеваниях применяется методика точечного массажа?
25. основные принципы проведения баночного массажа?
26. дать описание дренажным положениям?
27. что понимают под дренажной гимнастикой?
28. что понимают под аутогенным дренажом?
29. что понимают под техникой кашля?
30. какие показания вы знаете для назначения дыхательной гимнастики?
31. какие противопоказания вы знаете для назначения дыхательной гимнастики?
32. Методика ЛФК при переломах плечевой кости
33. Методика ЛФК при переломах костей предплечья
34. Методика ЛФК при переломах лопатки
35. Методика ЛФК при переломах ключицы.
36. Методика ЛФК при переломах бедренной кости
37. Методика ЛФК при переломах костей голени
38. Методика ЛФК при повреждении связочно-суставного аппарата коленного сустава
39. Методика ЛФК при переломах таза
40. ЛФК и массаж для коррекции функционального состояния детей до года.
41. Факторы риска заболеваний сердечно-сосудистой системы и роль лечебной физической культуры в их профилактике.
42. Механизмы лечебно-профилактического действия ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
43. Методика ЛФК для больных при инфаркте миокарда в острый период заболевания.

44. Методика ЛФК для больных при инфаркте миокарда в период восстановления.
45. Методика ЛФК для больных при инфаркте миокарда в период выздоровления.
46. Методика ЛФК для больных с гипертонической болезнью.
47. Методика ЛФК и массажа при ишемической болезни сердца.
48. Методика ЛФК и массажа при ревматизме, пороках сердца и сердечной недостаточности.
49. Методика ЛФК и массажа при заболеваниях органов дыхания.
50. Методика ЛФК и массажа при ожирении.

10. Учебная литература и ресурсы сети «Интернет», необходимые для проведения практики

а) основная литература:

1. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : [учеб. пособие] / В. В. Александров, А. И. Алгазин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 132 с.
2. Восстановительная медицина: учебник. Епифанов В.А. 2013. - 304 с.
3. Спортивная медицина: национальное руководство + CD / Под ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой. 2012. - 1184 с. (Серия "Национальные руководства")
4. Физиотерапия : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко. - М. : ГЭОТАРМедиа, 2013. - 864 с. - (Серия "Национальные руководства")

б) дополнительная литература:

5. Ведение больных после хирургической коррекции митральной недостаточности : метод. пособие / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины ; [Сост.: М. Ю. Омельченко и др. ; под ред. М. Д. Дидура] . - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 17 с. : ил., табл
6. Восстановительное лечение пациентов с избыточной массой тела / Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. физ. методов лечения и спорт. медицины; сост.: М. Ю. Богданова, О. Г. Фомина ; ред. Т. А. Евдокимова. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 96 с.
7. Врачебно-педагогические наблюдения в практике спортивной медицины : учеб.-метод. пособие / В. П. Правосудов, Л. А. Бутченко, А. В. Калинин ; Ком. по здравоохранению Правительства Санкт-Петербурга, Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, Гор. врачебно-физкультурный диспансер. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2012. - 34 с
8. Комплексы корректирующих мероприятий при снижении адаптационных резервов организма на основе саногенетического мониторинга : учеб.-метод. пособие для студентов мед. и пед. фак-ов, интернов, ординаторов, врачей и педагогов / М. М. Хомич, Ю. В. Эмануэль, Н. П. Ванчакова ; ред. С. В. Матвеев ;

Санкт-Петербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2010. - 152 с.

9. Массаж в детском возрасте : учеб. пособие для мед. вузов / А. А. Потапчук, С. В. Матвеев, М. Д. Дидур. - СПб. : Речь ; М. : Сфера, 2010. - 317 с. : ил., табл.

10. Организация стационарных отделений восстановительного лечения больных, перенесших заболевания системы кровообращения / А. О. Гусев, В. В. Ковальчук ; СанктПетербург. гос. мед. ун-т им. акад. И. П. Павлова, каф. обществ. здоровья и здравоохранения. - СПб. : Изд-во СПбГМУ, 2011. - 146 с. : ил., табл.

11. Практическое руководство по детской лечебной физкультуре : руководство / Н. Г. Соколова. - 2-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2010 – 445с.

12. Реабилитация в травматологии: руководство. Епифанов В.А., Епифанов А.В. 2010. - 336 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

13. Реабилитация при заболеваниях органов дыхания. Малявин А.Г., Епифанов В.А., Глазкова И.И. 2010. - 352 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

14. Реабилитация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Казаков В.Ф., Макарова И.Н., Серяков В.В. и др. / Под ред. И.Н. Макаровой. 2010. - 304 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

15. Реабилитация при заболеваниях сердца и суставов: руководство. Носков С.М, Маргазин В.А., Шкробко А.Н. и др. 2010. - 640 с. (Серия "Библиотека врача-специалиста")

16. Реабилитация больных с травматическим периферическим невритом лицевого нерва : монография / И. О. Походенько-Чудакова ; Белорус. гос. мед. ун-т, каф. хирург. стоматологии. - Минск : Изд-во БГМУ, 2010. - 165, [1] с. : ил., табл.

Подписка журналов:

1. Лечебная физкультура и спортивная медицина
2. Адаптивная физическая культура
3. Медико-социальная экспертиза и реабилитация
4. Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры
5. Теория и практика физической культуры

в) ресурсы сети «Интернет»

Электронные базы данных:

1. "Консультант+"
2. ЭБС «Консультант студента»
3. База данных рефератов и цитирования SCOPUS.
4. Электронный информационный ресурс ClinicalKey
5. ЭБС «Консультант врача»

11. Информационные технологии, используемые при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

В ИУВ освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого

создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

12. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики Обеспечивается клиническими базами практики.

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования
НМХЦ им. Н. И. Пирогова Кафедра медицинской реабилитации и восстановительного лечения	
Палата 1, 2, 3, 4, 5, 6, 20, 21, 22, 23	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, облучатель бактерицидный, койки
Зал ЛФК	Скамейка – 1 шт. Батут – 1 шт. Бодибар деревянный L-90 – 1 шт кушетка медицинская – 2 шт Пикфлуометр Personal Best – 1 шт. Стулья разные – 10 шт.
НМХЦ им. Н. И. Пирогова Кафедра медицинской реабилитации и восстановительного лечения	
палаты 4-8 (помещения 175, 174, 198, 197, 191, 192, 194, 195,) (Пал.4 - 23,7 м ² , Пал.5 - 18,8 м ² , пал. 6 - 32,4 м ² , пал. 7 - 32,3 м ² , пал. 8 - 18,8 м ²)	Койки – по 24, Прикроватные тумбочки – 24 шт, Кресло для пациентов с инсультом – 12 шт. Стулья – 24 шт. Облучатель бактерицидный – 6 шт.
Кабинет ранней реабилитации постинсультных больных, площадь 23,3 м ² (пом. 199),	Облучатель бактерицидный,, прикроватный туалет, ходунки, прикроватный столик, костыли, палки, ходунки ортопедические корсеты, ортезы, лонгеты, инвалидные коляски, стулья, приспособления для выработки у больных навыков самостоятельной еды и письма, многофункциональный «петлевой комплекс».
кабинет ЛФК	Стабилоплатформа – 1 шт. кушетка медицинская – 4 шт. Стол – 2 шт., фитбол – 3 шт., ходунки, Роллеры -3 шт., инвалидное кресло – 3 шт. трости разные – 5 шт, шведская стенка, пульсотаксометр,
НМХЦ им. Н. И. Пирогова Кафедра медицинской реабилитации и восстановительного лечения	
Процедурный кабинет, площадь 31,9 м ² пом. 313,	Тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, стол многофункциональный универсальный, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью. Электрокардиограф, облучатель бактерицидный, инфузомат, отсасыватель, набор для производства люмбальной пункции, различного вида блокад, смеси и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной

	<p>деятельностью.</p> <p>Кушетка медицинская 2 шт. Шкаф. – 2 шт. тубаретки- 3</p>
<p>палаты 1-4 (пом. 291, 292, 295, 296), (Пал.1 - 28,3 м2, Пал.2 - 26,0 м2, Пал.3 - 27,1 м2, пал.3 - 38,8 м2, пал.4 - 23,7 м2.</p>	<p>Койки – по 4 в палате, Прикроватные тумбочки – по 1 у каждой койки, Кресло для пациентов с инсультом – 12 шт. Стулья – 24 шт. Облучатель бактерицидный – 4 шт. Тонومتر, стетоскоп, фонендоскоп,</p>
<p>Кабинет рефлексотерапии, 197022 город (пом.360), Площадь - 25,5 м²</p>	<p>Иголки, смеси и расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.</p>
<p>Кабинет мануальной терапии, (пом.315), площадь 23,0 м²</p>	<p>Облучатель бактерицидный, многофункциональный стол, расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.</p>
<p>Смотровой кабинет №1, (пом. 381, 382) площадь - 6,8; 7,4 м²</p>	<p>Тонومتر, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка, камертон, неврологический молоток, динамометр, сантиметр, облучатель бактерицидный.</p>
<p>Смотровой кабинет №2, (пом. 383, 384) площадь - 7,1;6,4 м²</p>	<p>Тонومتر, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, кушетка, камертон, неврологический молоток, динамометр, сантиметр, облучатель бактерицидный.</p>
<p>В кабинете ЛФК</p>	<p>беговая дорожка велотренажер скамейка, стол, стулья разные – 4 шт. шведская стенка, пульсотактометр,</p>
<p>Отделение лечебной физкультуры</p>	<p>кушетка массажная, фитболы, стулья Батут Бодибар деревянный L-90 кушетка медицинская Пикфлуометр Personal Best шведская стенка, пульсотактометр.</p>