

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования**

**«Чувашский государственный университет имени И. Н. Ульянова»
(ФГБОУ ВО «ЧГУ им. И.Н. Ульянова»)**

Факультет медицинский

Кафедра психиатрии, медицинской психологии и неврологии

Утверждено
на заседании кафедры психиатрии,
медицинской психологии и неврологии
Заведующий кафедрой Нестерин К.В.

26.03.2024

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
(ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ)

«Медицинская реабилитация»

Направление подготовки / специальность 31.08.63 Сердечно-сосудистая хирургия

Квалификация выпускника Врач - сердечно-сосудистый хирург

Направленность (профиль) / специализация « Сердечно-сосудистая хирургия»

Год начала подготовки - 2025

Чебоксары - 2024

Составитель(и):

Профессор, доктор медицинских наук Евгения Аркадьевна Гурьянова

Согласовано

Декан факультета В. Н. Диомидова

1. Паспорт оценочных материалов по дисциплине (модулю) «Медицинская реабилитация»

1.1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОП ВО

<i>Код и наименование компетенции</i>	<i>Код и наименование индикатора достижения компетенции</i>	<i>Дескрипторы индикатора достижения компетенции (результаты обучения)</i>
УК-3 Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению	УК-3.3 Распределяет поручения и делегирует полномочия членам команды, определяет пошаговый алгоритм по оказанию медицинской помощи населению	Знать: Последующий этап: Принципы рационального делегирования полномочий. Уметь: Последующий этап: Делегировать и распределять трудовые обязанности в коллективе. Владеть: Последующий этап: Навыками планирования, распределения поручений и делегирования полномочий членам команды.

<p>ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ОПК-6.1 Проводит мероприятия по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать: Последующий этап: Методы немедикаментозного лечения заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы; медицинские показания и противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные.</p> <p>Уметь: Последующий этап: Определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы к врачам -специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>
--	--	---

		<p>медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>Владеть: Последующий этап: Навыками направления пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
--	--	--

<p>ОПК-6 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>ОПК-6.2 Контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	<p>Знать: Последующий этап: Методы оценки субъективной удовлетворенности пациентов курсом реабилитации. Уметь: Последующий этап: Сопоставлять достигнутый результат с прогнозируемой целью реабилитации, определять степень достижения цели при заболеваниях и (или) состояниях. Владеть: Последующий этап: Навыками оценки достигнутого результата реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях с прогнозируемой целью. Навыками оценки достижения цели медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях.</p>
--	---	---

<p>ОПК-8 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>ОПК-8.1 Ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде</p>	<p>Знать: Последующий этап: Требования охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.</p> <p>Уметь: Последующий этап: Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну. Контролировать соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда.</p> <p>Владеть: Последующий этап: Навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. Навыками соблюдения правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда.</p>
--	---	--

<p>ПК-3 Готов к участию в проведении консультирования, обучающих мероприятий по различным вопросам профессиональной деятельности</p>	<p>ПК-3.1 Применяет педагогические технологии для решения задач профессиональной деятельности</p>	<p>Знать: Последующий этап: Основные современные подходы к моделированию педагогической деятельности в повседневной работе врача – сердечно-сосудистого хирурга с пациентами и членами их семей. Уметь: Последующий этап: Использовать профессиональные знания, наглядные средства обучения, средства культуры и искусства для формирования у населения мотивации к укреплению своего здоровья и здоровья окружающих. Владеть: Последующий этап: Коммуникативными компетенциями, умениями и навыками просветительской и профилактической работы врача – сердечно-сосудистого хирурга.</p>
--	---	---

<p>ПК-4 Способен к оказанию медицинской помощи по профилю «сердечно-сосудистая хирургия»</p>	<p>ПК-4.3 Проводит и контролирует эффективность медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) патологических состояниях сердечно-сосудистой системы, требующих хирургического лечения</p>	<p>Знать: Последующий этап: Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. Методы оценки субъективной удовлетворенности пациентов курсом реабилитации.</p> <p>Уметь: Последующий этап: Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения. Сопоставлять достигнутый результат с прогнозируемой целью реабилитации, определять степень достижения цели при заболеваниях и (или) состояниях.</p> <p>Владеть: Последующий этап: Навыками участия в проведении мероприятий медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями</p>
--	---	---

		и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида. Навыками оценки достигнутого результата реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях с прогнозируемой целью. Навыками оценки достижения цели медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях.
--	--	---

1.2. Структура дисциплины (модуля)

<i>№ п/п</i>	<i>Контролируемые разделы (темы) дисциплины</i>	<i>Код контролируемых индикаторов достижения компетенций</i>	<i>Наименование оценочного средства</i>
1	Общие вопросы медицинской реабилитации	УК-3.3, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-8.1, ПК-3.1, ПК-4.3	Тематика эссе (ситуационные задачи), Тематика эссе (ситуационные задачи), Тематика эссе (ситуационные задачи)
Тема 1. Основы организации медицинской реабилитации.			
Тема 2. Оценка эффективности мероприятий по медицинской реабилитации.			
Тема 3. Реабилитационные технологии.			
2	Частные вопросы медицинской реабилитации	УК-3.3, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-8.1, ПК-3.1, ПК-4.3	Тематика эссе (ситуационные задачи), Тематика эссе (ситуационные задачи), Тематика эссе (ситуационные задачи), Контрольные задания

Тема 1. Частные вопросы медицинской реабилитации. Реабилитация пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата. Показания и противопоказания для проведения физиотерапевтических процедур. Использование физических факторов для реабилитации больных: постоянные и импульсные токи, светолечение, теплотечение, аэротерапия, ультразвуковая терапия, бальнеотерапия, электромагнитные поля высокой частоты, климатолечебные процедуры.
Тема 2. Реабилитация пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
Тема 3. Реабилитация пациентов с заболеваниями органов дыхания.
Тема 4. Реабилитация пациентов с заболеваниями органов желудочно-кишечного тракта.

2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины (ЗЕ): 2
Форма промежуточной аттестации: (зачет)

3. Критерии оценки успеваемости обучающихся

Формы и виды контроля знаний обучающихся, предусмотренные по данной дисциплине:

- текущий контроль;
- промежуточная аттестация.

Текущий контроль успеваемости проводится с целью проверки знаний обучающихся, приобретения и развития навыков самостоятельной работы, усиления связи между преподавателем и обучающимся, совершенствования работы кафедр по развитию навыков самостоятельной работы, по повышению академической активности обучающихся.

Промежуточная аттестация, как форма контроля успеваемости по дисциплинам (разделам дисциплин) и видам учебной деятельности, проводится для проверки степени усвоения обучающимися программного учебного материала и установления соответствия результатов проверки требованиям государственных образовательных стандартов к обязательному минимуму содержания или формированию компетенций, установленных федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

В зависимости от видов контроля знаний обучающихся, предусмотренных учебным планом, для оценки успеваемости применяются следующие критерии.

Критерии оценивания на зачете:

– «зачтено» ставится, если обучающийся продемонстрировал наличие глубоких и исчерпывающих знаний в объеме пройденного программного материала, грамотное и логически стройное изложение материала при ответе, знание дополнительно рекомендованной литературы;

– «не зачтено» ставится, если обучающийся продемонстрировал наличие грубых ошибок в ответе, непонимание сущности излагаемого вопроса, неуверенность и неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

Критерии оценивания на экзамене:

- для оценки «отлично» - наличие глубоких и исчерпывающих знаний в объеме пройденного программного материала, правильные и уверенные действия по применению полученных знаний на практике, грамотное и логически стройное изложение материала при ответе, знание дополнительно рекомендованной литературы;

- для оценки «хорошо» - наличие твердых и достаточно полных знаний программного материала, незначительные ошибки при освещении заданных вопросов, правильные действия по применению знаний на практике, четкое изложение материала;

- для оценки «удовлетворительно» - наличие твердых знаний пройденного материала, изложение ответов с ошибками, уверенно исправляемыми после дополнительных вопросов, необходимость наводящих вопросов, правильные действия по применению знаний на практике;

- для оценки «неудовлетворительно» - наличие грубых ошибок в ответе, непонимание сущности излагаемого вопроса, неумение применять знания на практике, неуверенность и неточность ответов на дополнительные и наводящие вопросы.

Критерии оценивания курсовой работы (проекта), расчетно-графической работы:

Оценка по курсовой работе (проекту), расчетно-графической работе выставляется на основании результатов защиты обучающимся своих работ при непосредственном участии преподавателей кафедры, руководителя курсовой работы (проекта), с возможным присутствием других обучающихся из учебной группы.

«Отлично» - работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, полностью раскрыто содержание каждого вопроса, студентом сформулированы собственные аргументированные выводы по теме работы. Оформление работы соответствует предъявляемым требованиям. При защите работы обучающийся свободно владел материалом и отвечал на вопросы.

«Хорошо» - работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, полностью раскрыто содержание каждого вопроса. Незначительные замечания к оформлению работы. При защите работы обучающийся владел материалом, но отвечал не на все вопросы.

«Удовлетворительно» - работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, но не полностью раскрыто содержание каждого вопроса. Обучающимся не сделаны собственные выводы по теме работы. Грубые недостатки в оформлении работы. При защите работы обучающийся владел материалом, отвечал не на все вопросы.

«Неудовлетворительно» - если работа не выполнена в соответствии с утвержденным планом, не раскрыто содержание каждого вопроса, обучающимся не сделаны выводы по теме работы, имеются грубые недостатки в оформлении работы, при защите работы обучающийся не владел материалом, не отвечал на вопросы, то работа направляется на дальнейшую доработку.

4. Оценочные материалы текущего контроля успеваемости

1 Контрольные задания

1.Цели реабилитации. Аспекты реабилитации.

2.Медицинский аспект реабилитации. Определение понятия, формы, место в общей системе восстановительного лечения.

3.Физический аспект реабилитации. Определение понятия, формы, роль на различных этапах восстановительного лечения.

4. Задачи психологической реабилитации, ее формы и методы.
5. Этапы реабилитационных мероприятий. Стационарный этап реабилитации: цели, задачи. Послебольничный или поликлинический этап реабилитации: формы и место проведения, цели, задачи.
6. Основные методы реабилитации.
7. Электросон в реабилитации различных заболеваний.
8. Применение лекарственного электрофореза в реабилитации органов дыхания.
9. Применение импульсных токов в реабилитации заболеваний опорно-двигательного аппарата.
10. Применение импульсных и постоянного тока в реабилитации остеохондроза.
11. Амплипульстерапия в реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний.
12. Магнитотерапия в реабилитации заболеваний опорно-двигательного аппарата.
13. Ультразвуковая терапия в реабилитации гинекологических заболеваний.
14. УВЧ-терапия в лечении острых и подострых заболеваний ЛОР-органов.
15. Магнитотерапия в реабилитации сердечно-сосудистых заболеваний (ИБС, гипертоническая болезнь).
16. Общие принципы реабилитации больных с патологией опорнодвигательного аппарата.
17. Поэтапная реабилитация больных с остеоартрозами суставов. Задачи, средства и формы, методы.
18. Ревматоидный артрит. Основные клинические синдромы. Принципы лечения на стационарном этапе медицинской реабилитации.
19. Остеоартроз, подагра. Основные клинические синдромы. Принципы лечения на стационарном этапе медицинской реабилитации.
20. Физический аспект реабилитации больных с заболеваниями опорнодвигательного аппарата (ЛФК, массаж).
21. Физиотерапия в реабилитации больных с заболеваниями опорнодвигательного аппарата.
22. Санаторно-курортный этап в реабилитации больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (бальнеотерапия, грязелечение).
23. Общие принципы реабилитации больных с патологией центральной и периферической нервной системы.
24. Поэтапная реабилитация больных с ОНМК. Задачи, средства и формы, методы.
25. Применение постоянного и импульсного токов в реабилитации гипертонической болезни.
26. Дозированная физическая нагрузка в реабилитации больных со стабильной стенокардией.
27. Физическая реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда.
28. Медикаментозная, психологическая реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда.

Критерии оценивания:

Оценка «отлично» выставляется, если обучающийся показал глубокое и полное знание материала учебной дисциплины, усвоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины при ответе на заданные контрольные вопросы.

Оценки «хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой при ответе на

заданные контрольные вопросы.

Оценки «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся показал при ответе на заданные контрольные вопросы знание основных положений учебной дисциплины, допустил отдельные погрешности и сумел устранить их с помощью преподавателя, знаком с основной литературой по предмету.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если у обучающийся при ответе выявились существенные пробелы в знании основных положений учебной дисциплины, неумение обучающийся даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы при ответе на заданные контрольные вопросы.

Контрольные вопросы используются при отработке обучающимся пропущенных занятий, в качестве дополнительных вопросов на экзамене, а также для самоконтроля.

2 Тематика эссе (ситуационные задачи)

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

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

Какие средства ЛФК можно рекомендовать больной в данной ситуации?

Какой метод ЛФК целесообразно назначить больной в данной ситуации?

Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

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

2. Больной С., 47 лет, поступил в отделение реанимации с жалобами на резкие боли за грудиной, в области сердца, с иррадиацией в левую руку, не купирующиеся нитроглицерином. На ЭКГ – признаки острой фазы мелкоочагового инфаркта миокарда. I класс тяжести. На 2 сутки объективно: кожные покровы бледные, в легких дыхание везикулярное, хрипов, одышки нет. Тоны сердца приглушены. Пульс 80 уд/мин., ритмичный, удовлетворительного наполнения. АД - 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Назначена консультация врача ЛФК. На какие сутки и при каких условиях можно будет назначать больному занятия лечебной физкультурой? Какие средства ЛФК можно будет рекомендовать данному больному? Какой метод ЛФК целесообразно будет назначить больному на данном этапе реабилитации? Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием? Ответ обоснуйте.

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

На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.

Какие методы лечебной физкультуры можно назначить больному на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.

Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛФ для больного?

Оцените моторную плотность данных занятий ЛФ. Как определяется моторная

плотность занятия ЛФК?

Как можно оценить эффект занятий лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.

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

Правильно ли врач ЛФК распределил время на части занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.

Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?

Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента? Ответ обоснуйте

Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?

Рекомендовано ли вносить коррективы в план проведения занятия? Ответ обоснуйте.

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

На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.

Какие методы лечебной физкультуры можно назначить данному больному? Ответ обоснуйте.

Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ для больного?

Какие средства ЛФК следует рекомендовать данному больному?

Правильно ли даны назначения врачом ЛФК? Дайте рекомендации относительно занятий больного на беговой дорожке? Ответ обоснуйте.

6. За консультацией по поводу индивидуального двигательного режима обратился мужчина 40 лет. Физическое развитие ниже среднего, дисгармоничное, масса тела избыточная. Вес составляет 86 кг (при рекомендуемом 70 кг). Последние 5 лет физическая активность - в объеме бытовых нагрузок. Цель предстоящих тренировок - снижение массы тела и общее укрепление организма. После проведения пробы Мартине на 4 минуте восстановительного периода пульс 90 уд/мин., АД 140/90 мм рт. ст. Имеющиеся тренировочные программы в фитнес-центре: аэробика (различные виды), аквааэробика, плавание, тренажерный зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.

Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.

Какие из перечисленных фитнес-программ можно рекомендовать, в каком режиме следует проводить тренировки?

Какие упражнения в данном случае противопоказаны? Ответ обоснуйте.

Определите максимальный тренирующий пульс, рекомендуемый диапазон пульса во время нагрузки?

Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться и какова должна быть

продолжительность одной тренировки?

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

Является ли тип реакции на нагрузку у спортсмена нормотоническим? Ответ обоснуйте.

Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине у спортсмена? Ответ обоснуйте.

На какие внутренние органы и системы может дать осложнения ангина? О развитии какого осложнения у спортсмена можно думать?

Какие дополнительные исследования и в какие сроки рекомендовано провести для решения вопроса о допуске спортсмена к тренировкам?

Когда после болезни спортсмену можно возобновить тренировки и при каких условиях?

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

Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.

Развитие каких заболеваний у больного можно предположить? Консультацию каких специалистов целесообразно назначить?

Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больному?

Занятия какими видами спорта не рекомендованы в данной ситуации?

Какие виды физических нагрузок рекомендованы больному?

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

Оцените вес больной с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о свертываемости крови?

Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.

Какие пробы и для исследования состояния какой системы рекомендовано провести больной?

Какие средства ЛФК рекомендованы в данной ситуации?

Какие виды физических нагрузок рекомендованы больной? Ответ обоснуйте.

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

гантелями весом по 0,5 кг каждая. Моторная плотность занятия составила 42%.

Правильно ли инструктор распределил время на части занятия ЛГ? Ответ обоснуйте.

Определите максимальный тренирующий пульс для больного. Рекомендуемый диапазон пульса во время занятий ЛГ?

Адекватно ли подобрана физическая нагрузка возможностям пациента? Ответ обоснуйте.

Оцените моторную плотность занятия у данного больного. Как определяется моторная плотность занятия ЛФК?

Нужно ли вносить коррективы в план проведения занятия? Ответ обоснуйте.

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

На каком этапе медицинской реабилитации находится больной? Ответ обоснуйте.

Можно ли больному продолжать занятия ЛГ в прежнем объеме? Ответ обоснуйте.

Можно ли больному выполнять упражнения с гантелями? Ответ обоснуйте.

Какой метод лечебной физкультуры предпочтительно назначить данному больному? Ответ обоснуйте.

Необходимо ли вносить коррективы в план проведения занятия? Если да, то какие?

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

Какие пробы и при каких условиях можно будет провести больной?

Больной можно будет провести дыхательные пробы Штанге (задержка дыхания на вдохе) и Генчи (задержка дыхания на выдохе), при условии снижения температуры до субфебрильных цифр и улучшении общего состояния.

Когда можно назначать занятия ЛГ, какие средства ЛФК следует применить для данной больной?

Какие упражнения в данном случае будут обладать лечебным специфическим действием?

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

Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

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

Являются ли нормальными показатели дыхательных проб у данного больного? Какую дыхательную пробу рекомендовано провести больному в конце стационарного

этапа реабилитации?

При каком условии можно рекомендовать занятия лечебной гимнастикой, какие средства ЛФК можно назначить больному?

Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

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

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

При каком условии больной можно будет назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры можно рекомендовать?

Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

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

В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?

Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

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

При каком условии можно будет назначить лечебную физкультуру? Какие средства лечебной физкультуры рекомендованы больной?

Из каких исходных положений рекомендовано выполнять упражнения больной на данном режиме?

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

В каком исходном положении будет достигнут 1) наилучший дренаж, 2) откашливание?

Есть ли разница в назначении дренажных положений у детей и взрослых? Ответ обоснуйте.

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

Правильно ли инструктор ЛФК распределяет нагрузку на части занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.

Выполнение каких дыхательных упражнений и обучение какому типу дыхания рекомендованы больному?

С какой частотой необходимо назначить больному на данном этапе лечения

дыхательные упражнения по отношению к физическим упражнениям? Какие типы дыхания существуют?

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

Рекомендовано ли вносить коррективы в план проведения занятия? Ответ обоснуйте.

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

Оцените вес девочки с помощью индекса массы тела (ИМТ). Какие показатели индекса массы тела свидетельствуют о сверхизбыточной массе тела?

Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте.

Какие средства ЛФК можно рекомендовать для профилактики частых простудных заболеваний?

В какое время года девочке целесообразно начинать закаливание? Расположите закаливающие факторы в порядке возрастания силы их воздействия.

В какой группе на занятиях по физической культуре может заниматься девочка? Какие рекомендации необходимо дать?

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

Какие противопоказания для назначения ЛФК данной больной в отделении реанимации?

Какие упражнения будут обладать специфическим лечебным действием?

В каких исходных положениях рекомендовано выполнять упражнения? Ответ обоснуйте.

Какому типу дыхания необходимо обучить больную на данном этапе реабилитации? Ответ обоснуйте.

Можно ли больной назначать упражнения с задержкой дыхания? Ответ обоснуйте.

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

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

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

Какие упражнения будут обладать лечебным специфическим действием?

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

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

Критерии оценивания:

Оценка проводится по 5-бальной системе

• 5 «отлично» – если студент проявил системные глубокие знания программного материала, необходимые для решения практических задач, владеет научным языком, знает современные клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, основанные на принципах доказательной медицины; при решении ситуационной задачи сформулирован правильный развернутый реабилитационный прогноз, и правильный ответ дан на все вопросы;

• 4 «хорошо» – если студент проявил полное знание программного материала, умеет излагать его научным языком, знает современные клинические рекомендации по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, основанные на принципах доказательной медицины, однако продемонстрированные знания недостаточны для самостоятельного системного анализа обсуждаемой проблемы; при решении ситуационной задачи сформулирован правильный развернутый клинический диагноз, и правильный ответ дан на 4 вопроса (из 5) или правильный ответ дан на все вопросы, при этом сформулирован правильный, но недостаточно развернутый реабилитационный прогноз 3;

• 3 «удовлетворительно» – если студент проявил достаточное знание программного материала, имеет представление о современных клинических рекомендациях по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, основанных на принципах доказательной медицины, однако материал изложен недостаточно последовательно, допущены погрешности и отдельные неточности в изложении фактов; при решении ситуационной задачи сформулирован правильный развернутый клинический диагноз, и правильный ответ дан на 3 вопроса (из 5) или правильный ответ дан на 4 вопроса, при этом сформулирован правильный, но недостаточно развернутый реабилитационный прогноз 3;

• 2 «неудовлетворительно» – если студент проявил недостаточное знание программного материала, при изложении которого допущены множественные принципиальные ошибки; при решении ситуационной задачи правильный ответ дан менее чем на 3 вопроса (из 5) или реабилитационный прогноз 3 сформулирован неправильно..

5. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся

Перечень вопросов к зачету

Перечень контролируемых компетенций - УК-3.3, ОПК-6.1, ОПК-6.2, ОПК-8.1, ПК-3.1, ПК-4.3.

1. Актуальность проблемы медицинской реабилитации.
2. Понятие реабилитационный прогноз. Категории больных согласно реабилитационному прогнозу.
3. Методы контроля и коррекции реабилитационных мероприятий.
4. Тренировка на гипоксию. Виды тренировок. Показания и противопоказания.
5. Понятие кинезотерапии. Методика проведения. Цели и задачи.
7. Медицинская реабилитация на стационарном этапе. Цели и задачи.
8. Медицинская реабилитация на поликлиническом этапе. Цели и задачи.
9. Показания и противопоказания к назначению средств физиотерапии.
10. Медицинская реабилитация на санаторно-курортном этапе. Цели и задачи.
11. Понятие психотерапии. Принципы психотерапии. Цели и задачи психотерапии. Тесты с психоэмоциональной нагрузкой.
12. Основные принципы медицинской реабилитации.
13. Восстановительная физиотерапия после кардиохирургических вмешательств.

14. Основные методы физиотерапии в реабилитационном процессе после переломов и вывихов.
15. Формы, методы и средства ЛФК для детей.
16. Задачи, показания, противопоказания, методические подходы и дозировка физических упражнений и массажа.
17. Принципы сочетания реабилитационных мероприятий среди физиотерапевтических методов.
18. Принципы сочетания реабилитационных мероприятий среди медикаментозных методов.
19. Виды оборудования для медицинской реабилитации, включая высокотехнологичное оборудование.
20. Оценка состояния больного в процессе реабилитационных мероприятий.
21. Методы контроля эффективности курса лечебной физкультуры (углометрия, функционально-двигательный тест, динамометрия, АД, пульс).
22. Выбор необходимого оборудования для реабилитации различных категорий больных.
23. Методы контроля и коррекции реабилитационных мероприятий.
24. Требования к помещению для медицинской реабилитации.
25. Общие требования к процессу медицинской реабилитации и реабилитационным мероприятиям.
26. Роль физиотерапии в медицинской реабилитации.
27. Роль ЛФК в медицинской реабилитации.
28. Медицинский и физический аспекты реабилитации. Определение понятия, формы, место в общей системе восстановительного лечения.
29. Профессиональный этап реабилитации.
30. Задачи психологической реабилитации, ее формы и методы.
31. Социально-экономический аспект реабилитации - их место в общей системе восстановительного лечения, формы и методы.
32. Стационарный этап реабилитации: цели, задачи.
33. Амбулаторный этап реабилитации: формы и место проведения реабилитации, цели, задачи.
34. Необходимость, места реализации, цели и задачи санаторного этапа восстановительного лечения.
35. Роль физической тренировки в восстановлении, сохранении и повышении физической и профессиональной работоспособности.
36. Лечебная физическая культура - основное средство физической реабилитации. Сущность метода, биологическая основа ЛФК.
37. Средства ЛФК. Формы применения ЛФК.
38. Классификация дыхательной гимнастики. Влияние физических упражнений на дыхание. Статические, динамические и специальные дыхательные упражнения.
39. Методы медицинского и текущего контроля над уровнем физической активности.
40. Роль физиотерапии в комплексе реабилитационных мероприятий в медицинских учреждениях различного профиля.
41. Основные методы физиотерапевтического лечения.
42. Физиотерапевтические методы, относящиеся к теплолечению. Физические характеристики парафина, озокерита, воды и грязи, позволяющие использовать их для теплолечения.
43. Виды (методы) водолечебных процедур.

44. Гальванизация. Электрофорез. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к применению.

45. Лечебный массаж. Показания и противопоказания к применению.

46. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к применению ультразвуковой терапии.

47. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к применению постоянной, импульсной, низкочастотной и высокочастотной магнитотерапии.

48. Электросон, дидинамотерапия, электростимуляция. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к применению.

49. Действующий фактор, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к методу УВЧ-терапии и микроволновой терапии.

50. Инфракрасное и ультрафиолетовое облучение. Действующие факторы, терапевтические эффекты, показания и противопоказания к применению.

51. Лазерное излучение: лазеротерапия, фотодинамическая терапия. Показания и противопоказания к применению.

52. Основные типы санаторно-курортных учреждений. Классификация курортов по природным лечебным факторам. Принципы отбора и направления больных на санаторно-курортное лечение.

53. Основные процедуры климатотерапии. Аэротерапия. Спелеотерапия. Гелиотерапия. Галассотерапия.

54. Химический состав, физические свойства минеральных вод. Классификация минеральных вод. Показания для лечения питьевыми минеральными водами.

55. Классификация курортов. Бальнеологическая реакция и противопоказания для лечебных ванн.

Перечень вопросов к экзамену

экзамен не предусмотрен.

Примерная тематика курсовых работ

Курсовые работы не предусмотрены.

Примерная тематика курсовых проектов

Курсовые проекты не предусмотрены

Примерная тематика расчетно-графических работ

Расчетно-графические работы не предусмотрены.