



Школа
Реабилитационной
Медицины
им. Н.А. Бернштейна

ООО «Учебный центр Анимэ»

Санкт-Петербург, Адмиральский
проезд, д.6, помещение 6н
shrm-info@yandex.ru
+7 931 006-37-33

«Утверждено»

Генеральный директор
Шмонин А.А.

Шмонин А.А.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
«ФИЗИЧЕСКАЯ И РЕАБИЛИТАЦИОННАЯ МЕДИЦИНА»
(Объем программы —1008 академических часов)**

Санкт-Петербург
2024

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки "Физическая и реабилитационная медицина" для реализации в ООО «Учебный центр Анима» (далее – учебная организация) разработана на основании следующих нормативных документов:

- федеральный закон от 29.12. 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- приказ Минздрава России от 08 октября 2015 года № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

- приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

- приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 03.09.2018 г. № 572н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист по медицинской реабилитации»;

- приказ Минздрава России от 09.12.2019г № 996н «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015г. №700н»

- методические рекомендации по разработке основных профессиональных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов, утвержденные Министром образования Российской Федерации от 22 января 2015 № ДЛ-1/05вн.

- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 205н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (Зарегистрирован 01.06.2023 № 73664).

Разработчик программы:

Шмонин Алексей Андреевич

Мальцева Мария Николаевна

I. Общая характеристика

Реализация дополнительной профессиональной программы направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Физическая и реабилитационная медицина».

1.1. Цель реализации дополнительной профессиональной программы

Цель реализации дополнительной профессиональной программы переподготовки врачей "Физическая и реабилитационная медицина" (далее - Программа) заключается в приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, то есть в приобретении новой квалификации.

Реализация Программы направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности "Физическая и реабилитационная медицина".

1.2. Категория слушателей - на обучение по Программе могут быть зачислены врачи имеющие высшее профессиональное образование по специальностям: «лечебное дело» 31.05.01 и/или «педиатрия» 31.05.02, а также прошедшие подготовку по специальностям «Анестезиология-реаниматология», «Детская хирургия», «Физическая и реабилитационная медицина», "Герiatrics", «Лечебная физкультура и спортивная медицина», «Кардиология», «Неврология», «Нейрохирургия», "Неонатология", «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Онкология», «Оториноларингология», «Офтальмология», «Педиатрия», «Пульмонология», «Ревматология», «Рефлексотерапия», «Терапия», «Травматология и ортопедия», «Урология», «Физиотерапия», «Фтизиатрия», «Хирургия», «Челюстно-лицевая хирургия», «Эндокринология».

1.3. Срок обучения – 7 месяцев, объём программы 1008 академических часов.

1.4. Форма обучения – очно-заочная (с частичным отрывом от работы), с элементами дистанционных образовательных технологий и электронного обучения (ДОТ и ЭО);

1.5 Основы обучения – внебюджетные средства, по договору об образовании с физическим или юридическим лицом.

1.6.Режим занятий не более 6 академических часов в день.

2. Планируемые результаты обучения

Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции в соответствии с профессиональным стандартом:

А. Проведение медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при заболеваниях и (или) состояниях:

А/01.8 Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности;

А/02.8 Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности.

А/03.8 Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов.

А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.

А/05.8 Проведение анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

2.1. Краткая характеристика программы:

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких), ОТФ или ТФ	Уровень квалификации и ОТФ и (или) ТФ
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки	Физическая и реабилитационная медицина	Профессиональный стандарт "СПЕЦИАЛИСТ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ»	8

2.2. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

2.3. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

- 1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;
- 2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

2.4. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача физической и реабилитационной медицины (специалиста по медицинской реабилитации). В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационной характеристикой должности врача физической и реабилитационной медицины и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ.

2.4. Требования к результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями:

Характеристика универсальных компетенций (далее - УК) врача физической и реабилитационной медицины, подлежащих совершенствованию.

Код компетенции	Название компетенции	Индикаторы достижения компетенции (Умест:)
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<ul style="list-style-type: none"> - использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессах усвоения алгоритма деятельности при решении задач врача физической и реабилитационной медицины; - использовать в практической деятельности навыки аргументации публичной речи, ведения дискуссии и полемики, практического анализа и логики различного рода рассуждений; - использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в процессе выстраивания взаимоотношений с пациентами, коллегами, экспертами; - использовать профессиональные и психолого-педагогические знания в научно-исследовательской, аналитической и просветительской работе; - использовать основы философских знаний для оценки и анализа различных социальных тенденций, явлений и медицинских фактов; - формировать свою мировоззренческую позицию в обществе, совершенствовать свои взгляды, убеждения; - переносить философское мировоззрение в область материально-практической деятельности.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.	<ul style="list-style-type: none"> - уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; - терпимо относиться к другим людям, отличающимся по их убеждениям, ценностям и поведению; - сотрудничать с людьми, различающимися по внешности, языку, убеждениям, обычаям и верованиям.
УК-3	Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц,	<ul style="list-style-type: none"> - проектировать и проводить обучающие семинары по вопросам медицинской реабилитации; - владеть информацией о нормативных документах, регулирующих медицинскую реабилитацию; - проектировать и проводить обучающие семинары по вопросам медицинской реабилитации

	<p>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.</p>	
--	---	--

Характеристика новых профессиональных компетенций (далее - ПК) врача физической и реабилитационной медицины.

Код компетенции	Название компетенции	Индикаторы достижения компетенции (Умеет:)
ПК-1	<p>Проведение обследования пациентов с целью выявления нарушений функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности;</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания, социального и профессионального анамнеза у пациентов (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Проводить осмотры и обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей), имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на основании категорий МКФ</p> <p>Оценивать анатоμο-функциональное состояние органов и систем организма человека пациентов в норме и при развитии заболеваний или патологических состояний</p> <p>Использовать методы осмотра и обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - исследование постуральных функций;

		<ul style="list-style-type: none"> - исследование опорных структур и функций; - исследование возможности изменять положение тела (позы); - исследование функции перемещения тела с регистрацией кинематических параметров в трех плоскостях; - исследование функции ходьбы; - исследование функции и структуры верхней конечности; - исследование функции и структуры нижней конечности; - исследование координаторной функции; - исследование функции восприятия; - исследование функции выносливости; - исследование функций глотания; - исследование функций метаболизма (метаболометрия, метаболография); - исследование функции выделения (дневник мочеиспускания и дефекации); - скрининговое исследование высших психических функций (памяти, внимания, мышления, речи, управляющих функций); - скрининговое исследование тревоги и депрессии; - исследование нейрофизиологических параметров в режиме реального времени <p>Использовать методы исследования жизнедеятельности пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека, в числе которых:</p> <ul style="list-style-type: none"> - исследование способности к обучению и применению знаний; - исследование способности к выполнению общих задач и требований; - исследование способности к коммуникации; - исследование мобильности в обычных условиях; - исследование способности к самообслуживанию; - исследование способности к активности в бытовой жизни; - исследование возможности выделения главных сфер в жизни; - исследование способности к самостоятельности в сообществах <p>Выявлять отклонения в физическом и психомоторном развитии пациентов в различных возрастных группах</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p>
--	--	--

		<p>Обосновывать и планировать объем лабораторного обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Обосновывать необходимость и объем инструментального исследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Обосновывать необходимость направления на консультации к врачам-специалистам пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Обосновывать необходимость направления на консультацию к специалистам с высшим профессиональным (немедицинским) образованием мультидисциплинарной реабилитационной бригады пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Интерпретировать и анализировать данные, полученные при консультировании пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопеды, медицинские психологи, специалисты по физической и бытовой реабилитации, специалисты по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады</p> <p>Выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p>
--	--	--

		<p>Использовать алгоритм постановки реабилитационного диагноза с учетом МКФ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного обследования пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного обследования пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека,</p> <p>Обосновывать и планировать объем консультирования врачами специалистами пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Интерпретировать и анализировать результаты консультаций врачей-специалистов пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека,</p> <p>Интерпретировать и анализировать полученные результаты обследования пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований</p> <p>Интерпретировать результаты сбора информации о заболевании, образе жизни, характере и степени нарушения функций и жизнедеятельности пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и</p>
--	--	--

		<p>составлять план лабораторных, инструментальных и клинических обследований пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационный потенциал с учетом МКФ и корректировать его в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи</p> <p>Обобщать данные, полученные при обследовании, формулировать и обосновывать реабилитационные цели и задачи с учетом МКФ и корректировать их в зависимости от результата медицинской реабилитации на различных этапах оказания реабилитационной помощи</p> <p>Определять медицинские показания для назначения технических средств реабилитации и ассистивных технологий пациентам, имеющим ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека</p> <p>Использовать информационно-компьютерные технологии</p>
ПК-2	<p>Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, контроль их эффективности и безопасности.</p>	<p>Составлять заключение о состоянии нарушенных и сохранных функций и структур пациента, состоянии его жизнедеятельности по данным всестороннего обследования с учетом МКФ</p> <p>Интерпретировать данные, полученные при консультировании пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, врачами-специалистами, специалистами с высшим профессиональным (немедицинским) образованием (логопедам, медицинским психологам, специалистами по физической и бытовой реабилитации, специалистами по социальной работе) мультидисциплинарной реабилитационной бригады; данные лабораторных, инструментальных и клинических исследований с целью получения представления о степени нарушения различных функций, структур, жизнедеятельности пациента (активности, участия, влияния факторов окружающей среды) вследствие заболевания и (или) состояния</p> <p>Определять реабилитационный потенциал, формулировать реабилитационный диагноз с учетом МКФ и реабилитационный план</p> <p>Разрабатывать индивидуальную программу медицинской реабилитации</p> <p>Формулировать цель проведения реабилитационных мероприятий</p> <p>Формулировать задачи медицинской реабилитации для каждого специалиста</p>

		<p>мультидисциплинарной реабилитационной бригады</p> <p>Обосновывать применение лекарственных препаратов, медицинских изделий, диетического питания, немедикаментозного лечения для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Определять последовательность применения лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях; проводить мероприятия по вторичной профилактике в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить мониторинг эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания в целях коррекции нарушенных функций и структур организма человека, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Назначать физиотерапию в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения физиотерапии в целях коррекции нарушенных функций и структур организма, ограниченной жизнедеятельности пациента при заболеваниях и (или) состояниях</p> <p>Определять двигательный режим, индивидуальные границы интенсивности</p>
--	--	---

		<p>применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации</p> <p>Назначать средства лечебной физкультуры, роботизированную терапию, экзоскелеты, оборудование с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, с учетом стандартов медицинской помощи"</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность применения средств лечебной физкультуры, роботизированной терапии, экзоскелетов, оборудования с биологической обратной связью и интерфейсами "мозг - компьютер" в целях коррекции нарушенных функций и структур, ограниченной жизнедеятельности пациента</p> <p>Выбирать ведущих специалистов - исполнителей реабилитационных мероприятий на конкретный период для последовательного решения поставленных задач</p> <p>Выбирать критерии эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации</p> <p>Определять факторы риска и ограничивающие факторы проведения мероприятий по реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации</p> <p>Назначать ТСР пациентам со значительными временными или стойкими нарушениями функций и структур организма человека, ограничением жизнедеятельности</p> <p>Направлять для продолжения мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с реабилитационным потенциалом и реабилитационными целями в медицинские организации соответствующих этапов оказания помощи по медицинской реабилитации (реанимационное отделение, специализированное отделение по профилю оказываемой помощи, специализированное отделение медицинской реабилитации, дневной стационар, отделение медицинской реабилитации поликлиники, санаторно-курортной организации, телемедицинский центр)</p> <p>Определять последовательность, интенсивность и длительность выполнения каждого из мероприятий индивидуальной программы медицинской реабилитации</p> <p>Определять критерии достижения целей и решения задач медицинской реабилитации</p> <p>Организовывать и проводить мониторинг и мультидисциплинарное обсуждение результатов</p>
--	--	--

		<p>реализации индивидуальной программы медицинской реабилитации в режиме реального времени в зависимости от тяжести клинического состояния пациента, имеющего нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Определять показания и формулировать рекомендации по продолжению мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>Проводить профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате реабилитационных мероприятий или манипуляций, применения лекарственных препаратов или медицинских изделий, лечебного питания</p> <p>Направлять пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, на медико-социальную экспертизу</p> <p>Консультировать родственников, (законных представителей) по вопросам проведения реабилитационных мероприятий, выполнения индивидуальной программы медицинской реабилитации, вторичной и третичной профилактики, ухода</p>
ПК-3	<p>Проведение и контроль эффективности и безопасности медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавших за ними ограничений жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации или абилитации инвалидов.</p>	<p>Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности</p> <p>Разрабатывать план реабилитационных мероприятий для пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов</p> <p>Проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, к специалистам мультидисциплинарной бригады для назначения и проведения мероприятий по медицинской</p>

		<p>реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации инвалидов</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия в процессе медицинской реабилитации в соответствии с действующим порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, в том числе при реализации программы реабилитации инвалидов</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное нарушениями функций и структур, ограничение жизнедеятельности при заболеваниях и (или) состояниях, для прохождения медико-социальной экспертизы</p>
ПК-4	<p>Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения.</p>	<p>Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний и инвалидности</p> <p>Проводить диспансерное наблюдение за пациентами, имеющими нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями в процессе медицинской реабилитации</p> <p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p>
ПК-5	<p>Проведение анализа медикостатистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.</p>	<p>Составлять план работы и отчет о своей работе</p> <p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности</p> <p>Проводить анализ показателей эффективности и качества работы</p> <p>Использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"</p> <p>Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей членами мультидисциплинарной реабилитационной</p>

		бригады, находящимся в распоряжении медицинским персоналом
ПК-6	Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме.	<p>Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации</p> <p>Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам, имеющим нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности, при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p> <p>Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p>

3. Итоговая аттестация

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов. Слушатели допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке.

Лицам, не прошедшим итогового собеседования или получившим неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения.

4. Организационно-педагогические условия

Кадровое обеспечение учебного процесса

Реализация программы осуществляется профессорско-преподавательским составом, состоящим из специалистов, систематически занимающихся научной и научно-методической деятельностью со стажем работы в системе высшего и/или дополнительного образования.

Квалификация руководящих и научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. №1н.

5. Учебный план

5.1 Сводные данные по бюджету учебного времени

Учебные модули		Учебное время (ак.ч)
Б	Базовый курс (лекции и практические занятия)	980
ОСК	Обучающий симуляционный курс	22
ИА	Итоговая аттестация (экзамен)	6
Всего учебных академических часов		1008

5.2. План учебного процесса

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Вид и форма контроля
			лекции		ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	
			всего	из них могут быть реализованы с использованием ДОТ и элементов электронного обучения		
1	2	3	5	6	7	8
	Блок 1. Модули, дисциплины	980	585	348	395	
	Основные дисциплины	852	513	279	329	
1.	Организационно-методическая аспекты физической и реабилитационной медицины	36	24	12	12	ТК (зачёт)
2.	Управление реабилитационным процессом, реабилитационный диагноз и индивидуальная программа медицинской реабилитации	54	36	12	18	ТК (зачёт)
3.	Базовые фундаментальные знания (функциональная анатомия, функциональная физиология, нормальная патобиомеханика и др.)	36	18	12	18	ТК (зачёт)
4.	Диагностика в физической и реабилитационной медицине, принципы исследования нарушения функции, структур и ограничений жизнедеятельности, оценка роли персональных факторов и факторов среды	72	36	24	36	ТК (зачёт)
5.	Диагностика в детской физической и реабилитационной медицине	36	24	12	12	ТК (зачёт)
6.	Основные реабилитационные мероприятия во взрослой реабилитации	72	36	24	36	ТК (зачёт)

¹ ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия, ЛЗ - лабораторные занятия

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Вид и форма контроля
			лекции		ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	
			всего	из них могут быть реализованы с использованием ДОТ и элементов электронного обучения		
7.	Основные реабилитационные мероприятия в детской физической и реабилитационной медицине	36	12	6	24	ТК (зачёт)
8.	Реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях центральной нервной системы (ЦНС): сосудистые, опухолевые, травматические, воспалительные, дегенеративные состояния головного и спинного мозга	72	36	24	36	ТК (зачёт)
9.	Реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы на первом, втором и третьем этапах реабилитации	72	36	24	36	ТК (зачёт)
10.	Реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях кардио-респираторной системы и других систем	36	24	12	12	ПК (зачёт)
11.	Онкология в физической и реабилитационной медицине	36	36	18	-	ТК (зачёт)
12.	Физиотерапия в физической и реабилитационной медицине	50	18	9	32	ТК (зачёт)
13.	Лечебная физкультура в физической и реабилитационной медицине	52	18	-	34	ТК (зачёт)
14.	Рефлексотерапия в физической и реабилитационной медицине	36	36	18	-	ТК (зачёт)
15.	Помощь по физической и реабилитационной медицине в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии	36	18	18	18	ТК (зачёт)
16.	Экспертиза и качество помощи в физической и реабилитационной медицине	24	24	12	-	ТК (зачёт)

Код	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Вид и форма контроля
			лекции		ПЗ, СЗ, ЛЗ ¹	
			всего	из них могут быть реализованы с использованием ДОТ и элементов электронного обучения		
17.	Медицинская педагогика, методика подготовки специалистов по физической и реабилитационной медицине в системе дополнительного профессионального медицинского образования	18	18	9	-	ТК (зачёт)
18.	Клиническая реабилитационная наука и смежные направления реабилитации	12	12	6	-	ТК (зачёт)
19.	Реабилитация при болевом синдроме	18	18	9	-	ТК (зачёт)
20.	Реабилитация при спастичности и ботулинотерапия	20	15	9	5	ТК (зачёт)
21.	Локальная инъекционная терапия в ФРМ	18	18	9	-	ТК (зачёт)
	Раздел «Смежные дисциплины»	138	84	69	66	
22.	Эрготерапия в медицинской реабилитации	24	18	12	6	ТК (зачёт)
23.	Логопедическая коррекция в медицинской реабилитации	24	18	12	6	ТК (зачёт)
24.	Психологическая коррекция в медицинской реабилитации	36	18	18	18	ТК (зачёт)
25.	Лучевая и функциональная диагностика в физической и реабилитационной медицине	18	12	9	6	ТК (зачёт)
26.	Реабилитация при тазовых нарушениях	36	18	18	18	ТК (зачёт)
27.	Блок 2. Обучающий симуляционный курс	22	-	-	22	ТК (зачет)
28.	Блок 3.Итоговая аттестация	6	-	-	6	Экзамен
	Всего часов:	1008	585	348	423	

5.3. Календарный учебный график

Наименование раздела	Объем нагрузки, ч.	Учебные недели																
		1-2	3-4	5-6	7-8	9-10	11-12	13-14	15-16	17-18	19-20	21-22	23-24	25-26	27-28	29-30	31-32	
Блок 1. Модули, дисциплины	980																	
Раздел «Фундаментальные дисциплины»	36																	
Раздел «Специальные дисциплины»	816																	
Раздел «Смежные дисциплины»	128																	
Блок 2. Обучающий симуляционный курс	22																	
Блок 3. Итоговая аттестация	6																	
Всего часов:	1008																	
	Ориентировочный объем аудиторной нагрузки в неделю – 36 часов																	

5.4. Рабочая программа учебных разделов

№ п/п	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ	
1	Учебный модуль 1 " Организационно-методические аспекты физической и реабилитационной медицины "					
1.1	История отношения к инвалидности. История развития реабилитации в России и в Мире. Выдающиеся российские и советские основоположники реабилитационной науки: Бехтерев В.М., Анохин П.К., Павлов И.П., Бернштейн Н.А., Лурия А.Р., Лесгафт П.Ф. и др.	2	2	-	-	Т/К
1.2	Основные отечественные и международные документы, регламентирующие деятельность органов и учреждений здравоохранения при проведении реабилитации (федеральные законы, порядки, стандарты и клинические протоколы и рекомендации).	2	1	-	1	Т/К
1.3	Принцип организации и современное состояние системы медицинской реабилитации при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению страны на разных этапах, в медицинских	2	1	-	1	Т/К

	организациях разных уровней, этапов и форм собственности.					
1.4	Организация медицинской и медико-социальной помощи населению, правовые основы, системы медицинского страхования и социального обеспечения, госпитализация, частная и государственная помощь, медицинская помощь на дому, медицинские работники, домашние помощники, и т.д.	2	2	-	-	Т/К
1.5	Организация медицинской помощи по профилю медицинской реабилитации в чрезвычайных условиях	2	1	-	1	Т/К
1.6	Оценка качества. Системы управление и обеспечения качеством оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации. Правила проведения аудита медицинской организации, занимающейся медицинской реабилитацией.	2	1	-	1	Т/К
1.7	Экономические и финансовые аспекты медицинской реабилитации. Экономические модели медицинской реабилитации в России и других странах.	2	2	-	-	Т/К
1.8	Статистические методы оценки показателей деятельности специализированной медицинской организации или подразделения на разных уровнях и этапах медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация (центр, специализированное отделения стационара, дневной стационар, поликлиника, санаторно-курортной организации; выездная бригада; службы дистанционного оказания помощи по медицинской реабилитации).	2	-	-	2	Т/К
1.9	Структура заболеваемости и инвалидности.	1	1	-	-	Т/К
1.10	Принципы маршрутизации пациентов в системе медицинской реабилитации (вне стационарной, стационарной, в отделении реанимации и интенсивной терапии) с использованием демографических и эпидемиологических показателей. Уровни и этапы реабилитации	2	-	-	2	Т/К
1.11	Методы, формы и средства санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания населения;	1	-	-	1	Т/К
1.12	Организация и проведение профилактических мероприятий, направленных на снижение уровня инвалидности среди населения	1	-	-	1	Т/К
1.13	Ведение медицинской документации (амбулаторная карта, направление на обследования и консультации, история болезни, санаторно-курортная карта, рецептурный бланк, лист временной нетрудоспособности) и отчетной	1	-	-	1	Т/К

	документации, порядок их заполнения и выдачи;					
1.14	Профессиональные обязанности и права врача физической и реабилитационной медицины. Область компетенции врача по ФРМ	2	2	-	-	Т/К
1.15	Контроль и обеспечение безопасности медицинской реабилитации.	2	2	-	-	Т/К
1.16	Психолого-педагогические компетенции врача ФРМ. Влияние болезни на поведение пациента, базовые принципы обучения пациента.	2	2	-	-	Т/К
1.17	Принципы телемедицины и телереабилитации.	2	2	-	-	Т/К
1.18	Этические аспекты реабилитации. Этические аспекты общения с пациентами с инвалидностью.	2	2	-	-	Т/К
1.19	Принципы стационарной реабилитации пациентов.	2	1	-	1	Т/К
1.20	Риски, связанные с пребыванием пациента в стационаре.	1	1	-	-	Т/К
1.21	Принципы периоперационной реабилитации.	1	1	-	-	Т/К
2	Учебный модуль 2 " Управление реабилитационным процессом, реабилитационный диагноз и индивидуальная программа медицинской реабилитации "					
2.1	Биопсихосоциальная модель инвалидности. Базовые документы ВОЗ: всемирный доклад об инвалидности, конвенция о правах инвалидов, конвенция о пациент-центрированном здравоохранении.	6	3	-	2	Т/К
2.2	Семейство международных классификаций (the WHO Family of International Classifications).	6	3	-	2	Т/К
2.3	Организация работы мультидисциплинарной реабилитационной команды (МДРК), принципы формирования и управления работой МДРК.	8	3	-	2	Т/К
2.4	Функциональные обязанности и компетенции членов МДРК: клинический психолог, логопед, специалист по эргореабилитации, специалист по физической реабилитации, реабилитационная медицинская сестра, палатная медицинская сестра и социальный работник.	6	3	-	4	Т/К
2.5	Принципы составления реабилитационного диагноза в категориях МКФ.	8	3	-	2	Т/К
2.6	Технология поиска целей реабилитации пациента (краткосрочной цели, долгосрочные цели, цель реабилитации на этапе) и технология поиска задач реабилитации пациента.	6	3	-	2	Т/К

2.7	Реабилитационный потенциал и реабилитационный прогноз. Технология определения реабилитационного потенциала.	6	3	-	2	Т/К
2.8	Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИПМР), правила оформления, контроль за проведением.	8	3	-	2	Т/К
3	Учебный модуль 3 " Базовые фундаментальные знания: функциональная анатомия, функциональная физиология, нормальная патобиомеханика и др."					
3.1	Функциональная анатомия	8	4	-	4	Т/К
3.2	Физиологические процессы в филогенезе и онтогенезе (эволюционное представление).	4	2	-	2	Т/К
3.3	Физиология адаптационных и компенсационных процессов в организме человека, с учетом средовых факторов.	6	2	-	4	Т/К
3.4	Клиническая биомеханика и патобиомеханика,	8	2	-	6	Т/К
3.5	Принципы поведения и сопротивления материалов под действием силы. Общее представление о деформации и эффектах деформации.	4	2	-	2	Т/К
3.6	Эволюция представлений о физиологических процессах в реабилитации и их практическое значение: - Сенсомоторные системы в реабилитации. - Современная теория и практика построения движений. - Современная теория и практика нейрокогнитивных механизмов. - Психологические, поведенческие и социальные механизмы в реабилитации. - Биопсихосоциальная концепция здоровья и болезни.	2	2	-	-	Т/К
3.7	Патофизиология повреждения и восстановления	4	4	-	-	Т/К
4	Учебный модуль 4 " Диагностика в физической и реабилитационной медицине, принципы исследования нарушения функции, структур и ограничений жизнедеятельности, оценка роли персональных факторов и факторов среды "					
4.1	Общие принципы обследования пациентов в физической и реабилитационной медицине	2	2	-	-	Т/К
4.2	Клинические функциональные исследования опорно-двигательного аппарата и сосудов: - мануальное мышечное тестирование, - исследование мышечного тонуса, - функциональное исследование суставов рук и ног (плечевой, локтевой, лучезапястный суставы, суставы кисти, тазобедренный сустав, крестцово-подвздошный сустав, коленный сустав, голеностопный сустав, суставы стопы), - оценка подвижности позвоночного столба на разных уровнях (шейный грудной поясничный, крестцово-копчиковый отделы),	5	2	-	3	Т/К

	- исследование осанки, - функциональные исследование артерий и вен.					
4.3	Кинезиологическое исследование координации движений и ловкости. Использование Шкалы баланса Берга.	3	1	-	2	Т/К
4.4	Кинезиологический анализ движений кисти и руки: захваты ладонный, цилиндрический, крюкообразный, крупный пинцетный, тонкий пинцетный, латеральный, статичный трехпальцевый, динамичный трехпальцевый, диагональный и другие активности руки. Использование теста двигательной активности руки (Action Research Arm Test (ARAT), оценка физической работоспособности по шкале Фугл-Мейер.	3	1	-	2	Т/К
4.5	Кинезиологический анализ ходьбы, бега, плавания, ползания и прыжков. Диагностика патологически типов походки.	3	2	-	1	Т/К
4.6	Кинезиологический анализ ходьбы по лестнице, преодоление препятствий, передвижения с использование технических средств, в том числе анализ перемещения на коляске. Использование индекса ходьбы Хаузера и индекса мобильности Ривермид.	3	1	-	2	Т/К
4.7	Кинезиологический анализ позы и движений: повороты и перемещение в постели, вставание, поддержание позы лежа, сидя, стоя, перемещение сидя и стоя, принятие позы сидя, лежа и стоя, наклоны и повороты, ползание.	3	2	-	1	Т/К
4.8	Функциональное тестирование мочеполовой системы. Оценка физиологии удержания мочи, контроля сфинктера и функционирования анального сфинктера, патологические состояния мочевого пузыря /сфинктера: неврологические и другие, уродинамика, аноректальная патология сфинктера и гиперактивный мочевой пузырь и кишечник, сексуальные последствия неврологической дисфункции, включая беременность при спинальном параличе.	2	1	-	1	Т/К
4.9	Функциональное тестирование желудочно-кишечного тракта. Оценка характера, рациона и режима питания. Функциональная и инструментальная оценка глотания. Анализ активности и участия приема пищи и питья.	2	1	-	1	Т/К
4.10	Исследование покровных тканей, осмотр язв, ран и пролежней.	2	1	-	1	Т/К
4.11	Физикальные и инструментальные методы исследование толерантности к физической нагрузке. Понятие о физической	3	1	-	2	Т/К

	работоспособности, перенапряжении, переутомлении. Методы динамического контроля эффективности и переносимости физических нагрузок для пациентов кардиологического профиля. Тест шестиминутной ходьбы, велоэргометрическое тестирование, тредмил-тест, пробы с изменением дыхательного цикла, модифицированная проба Мартине-Кушелевского. Методики определения режима физической активности пациента.					
4.12	Психологическая реабилитационная диагностика функций эмоций (диапазон, адекватность и регуляция). Использование Госпитальной шкалы тревоги и депрессии, шкалы депрессии Бека, шкалы личностной и ситуативной тревоги Спилберга.	3	2	-	1	Т/К
4.15	Психологическая реабилитационная диагностика когнитивных функций (память, внимание, мышление, интеллектуальные функции, познавательные функции высокого уровня, праксис, гнозис, психомоторные функции, неглект, схема тела, функция ориентированности). Использование Монреальской шкалы оценки психического статуса.	3	2	-	1	Т/К
4.16	Диагностика нарушений мотивации и воли, темперамента и личностных функций.	2	1	-	1	Т/К
4.17	Реабилитационная диагностика нарушений суточных ритмов и сна, планирования и выполнения распорядка дня.	2	1	-	1	Т/К
4.18	Исследование сенсорных систем (поверхностная чувствительность, глубокая и суставно-мышечная чувствительность, зрение, слух, вестибулярный аппарат, обоняние, вкус). Обследование при нарушении сенсорной интеграции и нарушениях восприятия.	5	2	-	3	Т/К
4.19	Исследование коммуникации. Оценка речи и голоса. Альтернативная коммуникация. Использование матрицы коммуникации.	3	1	-	2	Т/К
4.20	Методы исследования среды окружения пациента. Шкала оценки окружения пациента в стационаре и на дому.	2	1	-	1	Т/К
4.21	Реабилитационный анализ активности повседневной жизни пациента в разном возрасте. Использование Канадской Оценки Выполнения Деятельности, Шкалы активностей повседневной жизни Ривермид, Индекса функциональной независимости.	3	1	-	2	Т/К
4.25	Методы обследования и сбора анамнеза для пациентов с острой и хронической болью.	3	2	-	1	Т/К

	Исследование боли для пациентов без вербального контакта. Дневники боли.					
4.26	Электродиагностика.	2	1	-	1	Т/К
4.27	Постурография, стабилметрия, подометрия, гониометрия, ихнометрия и динамометрия	3	1	-	2	Т/К
4.28	Функциональная инструментальная диагностика.	2	2	-	-	Т/К
4.29	Оценочные шкалы и опросники в ФРМ (модифицированная шкала Рэнкина и др.)	4	2	-	2	Т/К
4.30	Оценка качества жизни в ФРМ. Оценка индекса счастья.	2	1	-	1	Т/К
4.31	Исследование постурального и моторного контроля в физической и реабилитационной медицине	2	1	-	1	Т/К
5	Учебный модуль 5 " Диагностика в детской физической и реабилитационной медицине "					
5.1	Диагностика нарушений сенсомоторного развития	6	4	-	2	Т/К
5.2	Диагностика двигательных нарушений и оценка перспектив реабилитации\адаптации, с использованием современных инструментов оценки, таких как «Система классификации крупных моторных функций» (Gross Motor Function Classification System, и дополняющая ее «Шкала оценки крупных моторных функций» (Gross Motor Function Measurement System-88 и Gross Motor Function Measurement System-66, GMFMS-88 и GMFMS-66), «Система классификации мануальных навыков» (Manual Ability Classification System, MACS), «Шкала оценки вспомогательной функции руки» (Assisting Hand Assessment, АНА), «Шкала оценки качества навыков верхней конечности» (Quality of Upper Extremity Skills Test, QUEST), «Шкала оценки моторного развития Peabody II», подраздел «Оценка тонкой моторики» (Peabody Developmental Motor Scale II), «Педиатрическая шкала ограничения функции» (Pediatric Evaluation of Disability Inventory, PEDI) и др.	6	4	-	2	Т/К
5.3	Диагностика сенсорных нарушений по системам и оценка перспектив реабилитации\адаптации с использованием современных скрининговых и функциональных тестов.	4	3	-	1	Т/К
5.4	Выявление ментальных и поведенческих нарушений с использованием современных скрининговых методик	5	3	-	2	Т/К
5.5	Выявление генетических заболеваний и нарушений развития	5	3	-	2	Т/К

5.6	Выявление нарушений коммуникации, ассоциированных и неассоциированными с психическими нарушениями	5	4	-	1	Т/К
5.7	Обследование среды развития ребенка, включая семью и ее установки, анализ влияния среды на развитие ребенка.	5	3	-	2	Т/К
6	Учебный модуль 6 " Основные реабилитационные мероприятия во взрослой реабилитации "					
6.1	Информирование пациентов и родственников	2	1	-	1	Т/К
6.2	Пациент-центрированный уход, развивающий уход	2	1	-	1	Т/К
6.3	Лечебное питание	2	1	-	1	
6.4	Фармакотерапия в ФРМ	4	2	-	2	
6.5	Психокоррекционная работа с пациентом и его родственниками	2	1	-	1	
6.6	Нейропсихологическая коррекция	2	1	-	1	
6.7	Безопасное перемещение пациентов	4	2	-	2	
6.8	Вертикализация пациентов в процессе реабилитации	2	1	-	1	
6.9	Физическая терапия и лечебная физкультура	4	2	-	2	
6.10	Методы повышения толерантности к физической нагрузке	4	2	-	2	
6.11	Механотерапия. Технологии обучения ходьбе на устройствах с разгрузкой веса тела.	4	2	-	2	
6.12	Логопедическая коррекция при нарушениях голоса, глотания и речи	2	1	-	1	
6.13	Мануальная медицина и остеопатия	4	2	-	2	
6.14	Физиотерапия	2	1	-	1	
6.15	Эрготерапия	4	2	-	2	
6.16	Электростимуляция	2	1	-	1	
6.17	Технологии реабилитации с использованием биологической обратной связи	2	1	-	1	
6.18	Ортопедия и протезирование	4	2	-	2	
6.19	Коляски и ассистивные технологии	2	1	-	1	
6.20	Устройства, дополняющие коммуникацию для людей с инвалидностью	2	1	-	1	
6.21	Передовые ассистивные технологии в ФРМ	4	2	-	2	
6.22	Эргономические вмешательства в доме, на рабочем месте и в других условиях для инвалидов	4	2	-	2	
6.23	Реабилитация и спорт; реабилитация и спорт для инвалидов	2	1	-	1	
6.24	Виртуальная реальность в ФРМ	2	1	-	1	
6.25	Дополнительные и альтернативные технологии реабилитации (акупунктура и традиционная китайская терапия, инфльтрационные и инъекционные техники, массаж, бальнеология, управление болью и т. д.)	4	2	-	2	

7	Учебный модуль 7 " Основные реабилитационные мероприятия в детской физической и реабилитационной медицине "					
7.1	Основы программ раннего вмешательства.	4	2	-	2	Т/К
7.2	Разработка программ двигательной реабилитации\адаптации, включая подбор ТСП и обучение их использованию.	4	-	-	4	Т/К
7.3	Разработка программ сенсорной реабилитации\адаптации, включая подбор ТСП и обучение их использованию.	4	2	-	2	Т/К
7.4	Организация реабилитации\адаптации для детей с ментальными и поведенческими нарушениями	4	-	-	4	Т/К
7.5	Организация реабилитации \ адаптации детей с генетическими нарушениями развития	4	-	-	4	Т/К
7.6	Профилактика вторичных осложнений, связанных с любыми структурами и функциями, а также активностью и участием у детей с врожденными нарушениями развития и приобретенными заболеваниями	4	-	-	4	Т/К
7.7	Организация реабилитации детей с нарушениями коммуникации, ассоциированными и неассоциированными с психическими нарушениями, включая подбор ТСП и обучение их использованию.	4	-	-	4	Т/К
7.8	Обучение семьи ассистивным методикам и поддержке реабилитационного процесса	4	4	-	-	Т/К
7.9	Организация психологической помощи семье в рамках реабилитационного процесса	4	4	-	-	Т/К
8	Учебный модуль 8 " Реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях центральной нервной системы (ЦНС): сосудистые, опухолевые, травматические, воспалительные, дегенеративные состояния головного и спинного мозга "					
8.1	ФРМ для пациентов с инсультом	6	3	-	3	Т/К
8.2	ФРМ для пациентов с приобретенной травмой мозга	6	3	-	3	Т/К
8.3	ФРМ для пациентов с другими заболеваниями мозга	6	3	-	3	Т/К
8.4	ФРМ для пациентов с заболеваниями и травмами спинного мозга	6	3	-	3	Т/К
8.5	ФРМ для пациентов с аутоиммунными и воспалительными неврологическими состояниями (в том числе, рассеянный склероз)	8	4	-	4	Т/К
8.6	ФРМ для пациентов с нарушениями движения, включая спастичность и нейродегенеративные болезни (например, болезнь Паркинсона)	6	3	-	3	Т/К
8.7	ФРМ для пациентов с вестибулярной патологией	4	2	-	2	Т/К

8.8	ФРМ для пациентов с невропатиями, миопатиями и поражениями периферических нервов	4	2	-	2	Т/К
8.9	ФРМ для пациентов с когнитивными и поведенческими заболеваниями (включая реабилитацию при деменциях)	6	3	-	3	Т/К
8.10	ФРМ для пациентов с нарушениями речи и глотания	8	4	-	4	Т/К
8.11	ФРМ и детей и взрослых с церебральным параличом	6	3	-	3	Т/К
8.12	ФРМ и детей и взрослых с врожденным дефицитом, включая нервно-мышечную патологию	6	3	-	3	Т/К
9	Учебный модуль 9 " Реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях опорно-двигательного аппарата и периферической нервной системы на первом, втором и третьем этапах реабилитации "					
9.1	ФРМ для пациентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, включая проблемы мягких тканей (фибромиалгия, синдром хронической усталости и т. д.) и профессиональные скелетно-мышечные расстройства	6	3	-	3	Т/К
9.2	ФРМ для пациентов с заболеваниями позвоночника и связанных с ним структур (включая боли в спине)	6	3	-	3	Т/К
9.3	ФРМ для пациентов с дегенеративными заболеваниями суставов, в том числе с подагрой	6	3	-	3	Т/К
9.4	ФРМ для пациентов с воспалительными и аутоиммунными состояниями (например, ревматоидный артрит, болезнь Бехтерева)	6	3	-	3	Т/К
9.5	ФРМ для пациентов с остеопорозом	6	3	-	3	Т/К
9.6	ФРМ для пациентов с травмой руки	6	3	-	3	Т/К
9.7	ФРМ для пациентов с травматическим поражением туловища и конечностей, в том числе переломов	6	3	-	3	Т/К
9.8	ФРМ для пациентов после реконструктивной ортопедии	6	3	-	3	Т/К
9.9	ФРМ при после ожогов и хирургического лечения ожогов	6	3	-	3	Т/К
9.10	ФРМ для пациентов с потерями конечности (включая врожденные причины) и ампутации	6	3	-	3	Т/К
9.11	ФРМ для пациентов со сложными региональными синдромами боли	6	3	-	3	Т/К
9.12	ФРМ для пациентов с заболеваниями височно-нижнечелюстного сустава	6	3	-	3	Т/К
10	Учебный модуль 10 " Реабилитация при заболеваниях и патологических состояниях кардио-респираторной системы и других систем "					
10.1	ФРМ для пациентов с сердечными и сосудистыми заболеваниями. Основы реабилитации кардиологических пациентов.	2	2	-	-	Т/К

10.2	Реабилитационный диагноз, реабилитационный потенциал, реабилитационные цели, оценка эффективности реабилитации в кардиологии.	3	2	-	1	Т/К
10.3	Технологии психологического сопровождения реабилитационного процесса у пациентов кардиологического профиля.	2	2	-	-	Т/К
10.4	Фармакологическое сопровождение процесса реабилитации пациентов кардиологического профиля.	2	1	-	1	Т/К
10.5	Организация и методическое сопровождение школ для пациентов кардиологического профиля и их родственников.	2	2	-	-	Т/К
10.6	Реабилитация пациентов с заболеваниями сердца: острым коронарным синдромом, инфарктом миокарда, хронической сердечной недостаточностью, патологией клапанного аппарата, кардиомиопатиями, нарушениями сердечного ритма и проводимости;	4	1	-	3	Т/К
10.7	Реабилитация пациентов после оперативных вмешательств на сердце и сосудах.	2	1	-	1	Т/К
10.8	ФРМ для пациентов с респираторными заболеваниями	3	1	-	2	Т/К
10.9	ФРМ для пациентов с хронической болью	2	1	-	1	Т/К
10.10	ФРМ и пожилой пациент (включая неподвижного пациента)	2	1	-	1	Т/К
10.11	ФРМ для пациентов с неустойчивостью и повторяющимися падениями	2	1	-	1	Т/К
10.12	ФРМ для пациентов с ранами, язвами и пролежнями (профилактика и лечение пролежней и язв)	2	1	-	1	Т/К
10.13	ФРМ для пациентов с нарушениями мочевого пузыря и кишечника.	2	2	-	-	Т/К
10.14	ФРМ, инвалидность и проблемы сексуальности	2	2	-	-	Т/К
10.15	ФРМ для пациентов при трансплантации органов.	2	2	-	-	Т/К
10.16	Реабилитация при нарушениях обмена веществ, психических расстройствах, расстройства зрения и слуха и т.д.	2	2	-	-	Т/К
11	Учебный модуль 11 " Онкология в физической и реабилитационной медицине "					
11.1	Эпидемиология онкологических заболеваний;	4	4	-	-	Т/К
11.2	Клиническая анатомия основных областей тела, закономерности метастазирования опухолей;	4	4	-	-	Т/К
11.3	Основные вопросы нормальной и патологической физиологии органов и систем организма;	4	4	-	-	Т/К

11.4	Клиническая симптоматика, макро- и микроскопическая характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей основных локализаций;	4	4	-	-	Т/К
11.5	Принципы подготовки пациентов к операции, ведения пред- и послеоперационного периода;	4	4	-	-	Т/К
11.6	Принципы симптоматической терапии онкологических пациентов;	4	4	-	-	Т/К
11.7	Организация диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами;	4	4	-	-	Т/К
11.8	Вопросы временной и стойкой нетрудоспособности в онкологии;	4	4	-	-	Т/К
11.9	Основы первичной и вторичной профилактики рака	4	4	-	-	Т/К
12	Учебный модуль 12 "Физиотерапия в физической и реабилитационной медицине"					
12.1	Организация физиотерапевтической помощи. Теоретические основы физиотерапии. Классификация физических факторов. Основные закономерности в механизме действия различных видов физических факторов.	3	1	-	2	Т/К
12.2	Методы аппаратной физиотерапии. Синдромо-патогенетическая аппаратная физиотерапия. Основные группы показаний и противопоказаний для физиотерапии. Особенности физиотерапии у детей и подростков. Условия назначения и проведения физиотерапевтических мероприятий.	3	1	-	2	Т/К
12.3	Применение электрических токов: лечебные эффекты, показания и противопоказания, лечебные методики, аппаратура. Особенности применения у детей и подростков. Гальванизация. Лекарственный электрофорез. Электроимпульсная терапия (электросонотерапия, транскраниальная электротерапия, диадинамотерапия, чрескожная электростимуляция, амплипульстерапия, интерференцтерапия, электродиагностика, электростимуляция и др.). Среднечастотная электротерапия (дарсонвализация, ультратонотерапия).	3	1	-	2	Т/К
12.4	Применение электрических полей и электромагнитных колебаний: лечебные эффекты, показания и противопоказания, лечебные методики, аппаратура (франклинизация, УВЧ-терапия, СВЧ-терапия, КВЧ-терапия и др.). Низкочастотная и высокочастотная магнитотерапия. Особенности применения у детей и подростков.	3	1	-	2	Т/К

12.5	Фототерапия (ультрафиолетовое, видимое, инфракрасное излучение). Методы средневолновой ультрафиолетовой терапии (широкополосная фототерапия, узкополосная фототерапия 311 нм). Методы фотохимиотерапии (ПУВА, ПУВА-ванны, УФА-1). Фотофорез. Лазеротерапия: лечебные эффекты, показания, противопоказания, дозирование, основные методики, аппаратура. Особенности применения у детей и подростков.	3	1	-	2	Т/К
12.6	Нейротропная физиотерапия: лечебные эффекты, показания и противопоказания, дозирование, основные методики, аппаратура.	3	1	-	2	Т/К
12.7	Механические колебания среды (вибротерапия, ультразвуковая, ударно-волновая терапия и др.). Баротерапия. Аэроионотерапия. Аэрозольтерапия. Галотерапия. Особенности применения у детей и подростков. Лечебные эффекты, показания и противопоказания, дозирование, основные методики, аппаратура.	3	1	-	2	Т/К
12.8	Гидротерапия. Термотерапия (теплolечение, криотерапия). Грязелечение (пелоидотерапия). Лечебные эффекты, показания и противопоказания, дозирование, основные методики, аппаратура. Особенности применения у детей и подростков.	3	1	-	2	Т/К
12.9	Механизмы действия природных физических факторов. Санаторно-курортное лечение. Показания и противопоказания к санаторно-курортному этапу медицинской реабилитации. Особенности применения у детей и подростков.	3	1	-	2	Т/К
12.10	Методы бальнеотерапии. Внутреннее применение минеральных вод. Показания и противопоказания. Наружное применение минеральных вод: хлоридные натриевые, йодобромные, углекислые, радоновые ванны. Показания и противопоказания. Особенности применения у детей и подростков.	3	1	-	2	Т/К
12.11	Физиотерапия в клинике внутренних болезней. Физиотерапия при гипер- и гипотонической болезни. Физиотерапия при ишемической болезни сердца. Физиотерапия при заболеваниях органов дыхания (острой и хронической пневмонии, бронхите, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, острых и хронических заболеваниях верхних	2	1	-	1	Т/К

	дыхательных путей). Особенности применения у детей и подростков.					
12.12	Физиотерапия при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта. Физиотерапия заболеваний почек и мочевыводящих путей. Особенности применения у детей и подростков.	2	-	-	2	Т/К
12.13	Физиотерапия у пациентов при неврологической патологии. Физиотерапия в реанимации. Применение физических факторов в реабилитации пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения. Особенности применения физиотерапии у пациентов с черепно-мозговой травмой.	3	1	-	2	Т/К
12.14	Физиотерапия при параличах и парезах органического происхождения. Физиотерапия при спастических парезах и параличах. Физиотерапия при вялых парезах и параличах. Физиотерапия при ДЦП. Алгоритм проведения электростимуляции, особенности проведения у детей и подростков.	3	1	-	2	Т/К
12.15	Физиотерапия при травмах позвоночника и повреждениях спинного мозга. Физиотерапия при болях в спине. Синдромо-патогенетический подход.	2	1	-	1	Т/К
12.16	Физиотерапия при заболеваниях опорно-двигательной системы («суставной синдром», остеоартроз, болезнь Бехтерева и др.).	2	1	-	1	Т/К
12.17	Физиотерапия у пациентов с травматологической и ортопедической патологией. Физиотерапия при переломах костей конечностей с повреждением и без повреждения мягких тканей. Физиотерапия контрактур, тугоподвижности суставов, после эндопротезирования крупных суставов.	2	1	-	1	Т/К
12.18	Физиотерапия у пациентов с хирургической патологией (при операциях грудной клетки и на органах брюшной полости). Физиотерапия у пациенток с гинекологической патологией и в акушерстве.	2	1	-	1	Т/К
12.19	Физиотерапия в онкологии.	2	1	-	1	
13	Учебный модуль 13 " Лечебная физкультура в физической и реабилитационной медицине "					
13.1	Общие основы лечебной физкультуры (ЛФК).	3	1	-	2	Т/К
13.2	Организация медицинской реабилитации в России. Нормативно-правовые основы медицинской реабилитации в России.	3	1	-	2	Т/К
13.3	Медицинская документация специалиста по	3	1	-	2	Т/К

	ЛФК, отчетность и учет эффективности работы.					
13.4	Основные механизмы действия физических упражнений на организм здорового и больного человека.	3	1	-	2	Т/К
13.5	Повседневная двигательная активность и энерготраты здоровых детей и взрослых. Клинические аспекты двигательной активности детей и взрослых. Особенности реакции органов и систем организма 3пожилых людей на физическую нагрузку.	3	1	-	2	Т/К
13.6	ЛФК в клинике внутренних болезней. ЛФК при гипер- и гипотонической болезни, атеросклерозе сосудов. ЛФК при заболеваниях органов дыхания.	3	1	-	2	Т/К
13.7	ЛФК у детей с остаточными явлениями послеродовой травмы	3	1	-	2	Т/К
13.8	ЛФК у детей при ортопедической патологии. Двигательная активность и профилактика заболеваний детей, подростков и взрослых. Лечебная гимнастика и массаж у детей раннего возраста.	3	1	-	2	Т/К
13.9	ЛФК у детей и подростков при ревматизме, острой и хронической пневмонии, бронхите, бронхиальной астме, бронхоэктатической болезни, острых и хронических заболеваниях верхних дыхательных путей	3	1	-	2	Т/К
13.10	Лечебная физкультура у пациентов при неврологической патологии Особенности применения физических упражнений и других средств ЛФК в неврологической практике лечебной физкультуры при острой недостаточности мозгового кровообращения.	3	1	-	2	Т/К
13.11	ЛФК при параличах и парезах органического происхождения. Особенности ЛФК при поражениях спинного мозга. Лечебная гимнастика и массаж при спастических парезах и параличах. Лечебная гимнастика и массаж при вялых парезах и параличах. Лечебная физкультура при неврозах.	3	1	-	2	Т/К
13.12	Применение средств лечебной физкультуры в реабилитации пациентов с различными заболеваниями нервной системы.	4	2	-	2	Т/К
13.13	Лечебная физкультура у пациентов с травматологической и ортопедической патологией ЛФК при переломах костей конечностей с повреждением и без повреждения мягких тканей. Профилактика и устранение контрактур, тугоподвижности суставов. Основные принципы применения	3	1	-	2	Т/К

	механотерапевтических аппаратов. ЛФК при диафизарных и внутрисуставных переломах. ЛФК при переломах костей таза					
13.14	ЛФК при травмах позвоночника. Особенности методики ЛФК при повреждениях спинного мозга.	3	1	-	2	Т/К
13.15	Лечебная физкультура у пациентов с хирургической патологией Лечебная физкультура при операциях грудной клетки и на органах брюшной полости Лечебная физкультура у пациенток с гинекологической патологией и в акушерстве	3	1	-	2	Т/К
13.16	Медицинские аппараты, тренажеры.	3	1	-	2	Т/К
13.17	Двигательный режим. Методики его определения	3	1	-	2	Т/К
Учебный модуль 14 «Рефлексотерапия в физической и реабилитационной медицине»						
14.1	Теоретические и методологические основы рефлексотерапии. Механизмы действия рефлексотерапии.	4	4	-	-	Т/К
14.2	Топография и функциональное значение точек акупунктуры соответствующих меридианам.	4	4	-	-	Т/К
14.3	Иглорефлексотерапия (классическая акупунктура) корпоральная, аурикулярная, краниальная и др. Акупрессура и точечный массаж.	4	4	-	-	Т/К
14.4	Поверхностная пролонгированная цубо- и др. рефлексотерапия (аппликационная рефлексотерапия) Терморефлексотерапия, Криорефлексотерапия, Вакуум рефлексотерапия, Электрорефлексотерапия	4	4	-	-	Т/К
14.5	Электропунктура, электроакупунктура, электромикроионофорез. аэроионный массаж, чрескожная электростимуляция нервных стволов (ЧЭНС), Ультразвуковая рефлексотерапия – сонопунктура, Магниторефлексотерапия, Электромагниторефлексотерапия (микроволновая терапия), Светорефлексотерапия (УФ, инфрарефлексотерапия и др., Лазерорефлексотерапия - лазеропунктура	4	4	-	-	Т/К
14.6	Аурикулорефлексотерапия. Скальповая рефлексотерапия (краниопунктура, скальпотерапия), Лекарственная акупунктурная рефлексотерапия	4	4	-	-	Т/К
14.7	Экспресс-диагностика. Комбинированные методы рефлексотерапии. Рефлексотерапия при различных заболеваниях взрослых и детей.	3	3	-	-	Т/К
14.8	Рефлексотерапия неотложных состояний	3	3	-	-	Т/К

14.9	Анатомические основы рефлексотерапии. Акупунктурная точка. Акупунктурные меридианы. Современные и традиционные представления о точках акупунктуры и их связях с внутренними органами и системами.	3	3	-	-	Т/К
14.10	Философия рефлексотерапии. Канонические правила рефлексотерапии	3	3	-	-	Т/К
Учебный модуль 15 «Помощь по физической и реабилитационной медицине в условиях отделений реанимации и интенсивной терапии»						
15.1	Основы законодательства здравоохранения, директивные документы, регламентирующие деятельность отделений реанимации и интенсивной терапии, организующих процесс медицинской реабилитации при острых и хронических критических состояниях	4	2	-	2	Т/К
15.2	Принцип организации и современное состояние системы медицинской реабилитации при оказании медицинской помощи взрослому и детскому населению в отделениях реанимации и интенсивной терапии, в медицинских организациях разных уровней и форм собственности; организация оказания помощи по медицинской реабилитации населению в чрезвычайных условиях	6	2	-	2	Т/К
15.3	Основы организации и управления службой по медицинской реабилитации в отделении реанимации и интенсивной терапии, включая оценку качества и эффективности оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, планирование, экономические и финансовые аспекты ее деятельности; статистические методы оценки показателей деятельности; управление и обеспечение качества оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации, правила проведения аудита процесса медицинской реабилитации	6	3	-	3	Т/К
15.4	Профессиональные обязанности и права врача физической и реабилитационной медицины; организация работы мультидисциплинарной реабилитационной бригады (МДБ); права и обязанности ее членов, принципы формирования и управления работой членов МДБ	4	2	-	2	Т/К
15.5	Индивидуальная программа медицинской реабилитации пациента (ИПМР) отделения реанимации и интенсивной терапии, правила оформления, контроль за проведением, контроль безопасности и эффективности, статистические и медико-	4	2	-	2	Т/К

	экономические принципы контроля работы МДБ					
15.6	Контроль и обеспечение безопасности медицинской реабилитации, Этические аспекты реабилитации и общения с пациентами с инвалидностью	4	2	-	2	Т/К
15.7	Функциональная оценка пациентов на первом этапе медицинской реабилитации в условиях отделения реанимации и интенсивной терапии: антропометрические исследования (рост, вес, длина тела, антропометрические индексы), клинические функциональные исследования (сознания, дыхания, нутритивной достаточности, выделения, вегетативной регуляции, реакции на нагрузки и стимуляции, мышечное тестирование, оценка объема движений); стандартизированные / клинические тесты (переход из положения лежа на спине в положение на боку, в положение на животе, переход из положения на животе в положение с опорой на локтях, на четвереньках, на коленях, переход из положения на четвереньках в положение косое сидение, переход из положения лежа в положение сидя, переход из положения сидя в положение стоя и другие; функциональная досягаемость); специальные тесты (реакция на различные сенсорные стимулы, реакция АД и ЧСС и сатурации кислорода на тестовую нагрузку; динамометрия; мышечная выносливость и сила; электрофизиологические тесты, и т.д.); оценочные шкалы и опросники, измерения результатов; сомато-сенсорное тестирование (прикосновение, температура, давление, боль и т.д.); положение; подвижность; досягаемость, схватывание и манипуляции; тестирование чувствительности и органов чувств; глотание и питание; сексуальность; удержание мочи и кала; жизнеспособность тканей (проблемы с кожей и пролежни); функционирование кишечника / мочевого пузыря; коммуникация (речь, язык и невербальное общение); настроение, поведение, личность; параметры общего состояния здоровья, и др.; нейропсихологическое тестирование (восприятие, память, исполнительные функции, внимание и другие)	4	2	-	2	Т/К
15.8	Оценки активности и участия в жизни семьи и общества на первом этапе медицинской реабилитации, работа с законными	4	2	-	2	Т/К

	представителями: анамнез, проверочные листы и анкеты; соответствующие факторы окружающей среды; социальная ситуация, семья и друзья, общество; род занятий пациента и законных представителей, работодатель, финансовые и другие активы и т.д.; потребность в уходе; потребность во вспомогательных устройствах (например, инвалидные коляски); адаптация к окружающей среде (например, условия проживания), потребность в дополнительном образовании законных представителей, потребность в технических средствах реабилитации и медицинском оборудовании для поддержания функций пациентов					
Учебный модуль 16. «Экспертиза и качество помощи в физической и реабилитационной медицине»						
16.1	Свод критериев оценки качества помощи по медицинской реабилитации. Хронометраж реабилитационных услуг.	2	2	-	-	Т/К
16.2	Кадровое обеспечение как индикатор технологической адекватности реабилитационной помощи.	2	2	-	-	Т/К
16.3	Экспертиза реабилитации в системе мультидисциплинарного контроля качества.	4	4	-	-	Т/К
16.4	Мониторинг реабилитационной помощи на этапах маршрутизации пациентов с патологией центральной и периферической нервной системы, в травматологии-ортопедии, при соматических заболеваниях, педиатрии.	4	4	-	-	Т/К
16.5	Использование в процессе формирования единых требований к организации лечебно-диагностического и реабилитационного процесса, единых универсальных и специальных воспроизводимых инструментов в виде шкал и метрик, адекватно примененных на всех этапах медицинской помощи, в частности, Шкалы Реабилитационной Маршрутизации (ШРМ).	4	4	-	-	Т/К
16.6	Признаки нарушений безопасности реабилитационных мероприятий у пациентов в ОРИТ.	4	4	-	-	Т/К
16.7	Оценка качества медицинской документации членов мультидисциплинарной бригады. Навыки проведения аудита деятельности реабилитационного отделения круглосуточного и дневного стационара.	4	4	-	-	Т/К
Учебный модуль 17 «Медицинская педагогика, методика подготовки специалистов по физической и реабилитационной медицине в системе дополнительного профессионального медицинского образования»						

17.1	Методы и средства обучения. Дистанционные, электронные образовательные технологии в системе дополнительного профессионального медицинского образования. Модульный подход в обучении. Современные требования к организации учебного процесса.	2	2	-	-	Т/К
17.2	Законодательные и нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие образовательную деятельность в дополнительном профессиональном образовании медицинских специалистов	1	1	-	-	Т/К
17.3	Применение современных методов и образовательных технологий в учебном процессе (дистанционное обучение, электронное обучение)	2	2	-	-	Т/К
17.4	Нормативная документация Российской Федерации, принятая в образовании для оценки качества и эффективности учебного процесса	1	1	-	-	Т/К
17.5	Основы педагогики, дидактики и андрогоики	2	2	-	-	Т/К
17.6	Методика разработки и проведения ситуационных задач, деловых игр, промежуточного и заключительного тестирования.	2	2	-	-	Т/К
17.7	Применение активных форм и методов обучения в образовательном процессе	1	1	-	-	Т/К
17.8	Правила и порядок проведения тренинга мультидисциплинарного обсуждения проблем пациента и целей и задач медицинской реабилитации	1	1	-	-	Т/К
17.9	Организация проведения занятий по решению ситуационных задач по проведению обследования, формулированию реабилитационного диагноза, целей и задач медицинской реабилитации	1	1	-	-	Т/К
17.10	Возможности совершенствования методик преподавания	1	1	-	-	Т/К
17.11	Методика разработки учебно-методических материалов по программе повышения квалификации врачей и медицинских работников со средним медицинским образованием по темам физической и реабилитационной медицины	1	1	-	-	Т/К
17.12	Основы планирования и организации учебной работы по темам физической и реабилитационной медицины и медицинской реабилитации	1	1	-	-	Т/К
17.13	Требования к разработке учебно-методических материалов к лекциям,	1	1	-	-	Т/К

	семинарам и практическим занятиям по темам физической и реабилитационной медицины и медицинской реабилитации					
17.14	Планирование мероприятий по развитию и совершенствованию материально-технической базы учебного процесса	1	1	-	-	Т/К
	Учебный модуль 18 «Клиническая реабилитационная наука и смежные направления реабилитации»					
18.1	Международные научные сообщества.	1	1	-	-	Т/К
18.2	Медицина, основанная на доказательствах, и медицинская реабилитация.	2	2	-	-	Т/К
18.3	Принципы и особенности научных исследований в ФРМ	2	2	-	-	Т/К
18.4	Проблемы реабилитации на уровне общин (на местном уровне)	1	1	-	-	Т/К
18.5	Принципы социальной реабилитации.	1	1	-	-	Т/К
18.6	Герiatricческая помощь.	1	1	-	-	Т/К
18.7	Паллиативная помощь и реабилитация.	2	2	-	-	Т/К
18.8	Экспериментальные методы реабилитации. Перспективные технологии реабилитации	2	2	-	-	Т/К
	Учебный модуль 19 «Реабилитация при болевом синдроме»					
19.1	Перцепция и теории формирования боли. Теория «нейроматрикса». Типы болей: тактика помощи.	2	2	-	-	Т/К
19.2	Концепция управления болью («Pain management»).	1	1	-	-	Т/К
19.3	Методы оценки боли. Оценка боли у детей и пациентов с нарушением вербального контакта.	1	1	-	-	Т/К
19.4	Дисфункциональная боль. Тактика реабилитации при болевых синдромах в структуре психических заболеваний.	1	1	-	-	Т/К
19.5	Особенности лекарственной терапии для лечения хронической боли (селективные ингибиторы обратного захвата моноаминов, антиконвульсанты, наркотические анальгетики и др.). Лекарственные блокады. Технологии обеспечения приверженности в лекарственной терапии при хронической боли. Дневник боли.	1	1	-	-	Т/К
19.6	Психологический компонент реабилитации пациентов с болью. Когнитивно-поведенческая терапия и копинг-стратегии при боли. Профилактика суицида у пациентов с болью.	1	1	-	-	Т/К
19.7	Эрготерапия при болевом синдроме.	1	1	-	-	Т/К
19.8	Физическая терапия при болевом синдроме.	1	1	-	-	Т/К
19.9	Физиотерапия и другие не лекарственные методы реабилитации (акупунктура, мануальная терапия, остеопатия, бальнеотерапия, массаж и др.) при болевом синдроме.	1	1	-	-	Т/К

19.10	Инвазивная и неинвазивная нейростимуляция при боли.	1	1	-	-	Т/К
19.11	Особенности тактики при нозологических формах и особых клинических ситуациях: головная боль и мигрени, абзусная головная боль, постинсультная боль, боль после травматического поражения головного и спинного мозга, боль при рассеянном склерозе, боли при ВИЧ инфекции, боль при артрите, боль после ампутации, в том числе фантомный болевой синдром, боль при полиомиелите и боль, ассоциированная с полинейропатией.	2	2	-	-	Т/К
19.12	Боль при онкологических заболеваниях. Тактика помощи взрослым и детям при боли, ассоциированной с полихимиотерапией.	1	1	-	-	Т/К
19.13	Периоперационная боль. Тактика реабилитации пациентов с периоперационной болью.	1	1	-	-	Т/К
19.14	Особенности болевых синдромов у детей. Тактика помощи при реабилитации детей с болью.	1	1	-	-	Т/К
19.15	Боль при детском церебральном параличе. Важность безболевого реабилитации детей.	1	1	-	-	Т/К
19.16	Уход за пациентом с болью. Особенности работы с родственниками пациентов с болевым синдромом.	1	1	-	-	Т/К
Учебный модуль 20 «Реабилитация при спастичности и ботулинотерапия»						
20.1	Мультидисциплинарный подход в ведении пациентов со спастичностью	2	2	-	-	Т/К
20.2	Концепция управления спастичностью в физической и реабилитационной медицине	1	1	-	-	Т/К
20.3	Стречинг (упражнения на растяжку) при спастичности у детей и взрослых	1	1	-	-	Т/К
20.4	Особенности физической терапии при спастичности	1	1	-	-	Т/К
20.5	Сроки возникновения спастичности. Методы лечения спастичности.	1	1	-	-	Т/К
20.6	История метода ботулинотерапии.	1	1	-	-	Т/К
20.7	«Правда и не правда» о ботулотоксине. Основные заблуждения.	1	1	-	-	Т/К
20.8	Ботулинотерапия. Основы фармакодинамики. Показания.	1	1	-	-	Т/К
20.9	Международные рекомендации. Место и перспективы развития ботулинотерапии в системе нейрореабилитации.	1	1	-	-	Т/К
20.10	Постановка целей и задач в реабилитации пациентов со спастичностью. SMART-методология постановки цели.	1	-	-	1	Т/К
20.11	Администрирование процесса ботулинотерапии.	1	1	-	-	Т/К

20.12	Представлением о паттернах спастичности. Основные принципы мануального тестирования	1	-	-	1	Т/К
20.13	Понятие о шкалах и тестах в ботулинотерапии. Методический разбор шкалы Гардье (теория). Разбор примеров тестирования движения в суставах по Гардье. Заполнения паспорта спастичности.	1	-	-	1	Т/К
20.14	Методы навигации в ботулинотерапии.	1	1	-	-	Т/К
20.15	Методология введения под УЗ- контролем. Диагностические УЗ-окна и УЗ-паттерны.	2	1	-	1	Т/К
20.16	Особенности ботулинотерапии при дистонии	1	1	-	-	Т/К
20.17	Паттерны спастичности при ДЦП у детей и взрослых. Особенности проведение ботулинотерапии у детей.	1	1	-	-	Т/К
20.18	Использование ботулинотерапии для лечения проблем со здоровьем, не связанных со спастичностью (хронические боли, косметология, миофасциальные проблемы, гипергидроз)	1	-	-	1	Т/К
Учебный модуль 21 «Локальная инъекционная терапия в физической и реабилитационной медицине»						
21.1	Принципы локальной инъекционной терапии	2	2	-	-	Т/К
21.2	Внутрисуставные и околоуставные инъекции	2	2	-	-	Т/К
21.3	Внутримышечные инъекции	2	2	-	-	Т/К
21.4	Параневральные и иные инъекции	3	3	-	-	Т/К
21.5	PRP-терапия и плазмолифтинг в медицинской реабилитации	2	2	-	-	Т/К
21.6	УЗ навигация в локальной инъекционной терапии	3	3	-	-	Т/К
21.7	Асептика и антисептика в физической и реабилитационной медицине	2	2	-	-	Т/К
21.8	Осложнения локальной инъекционной терапии	2	2	-	-	Т/К
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО РАЗДЕЛА «СМЕЖНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»						
Учебный модуль 22 «Эрготерапия в медицинской реабилитации»						
22.1	Методика сбора анамнеза жизни и жалоб у пациентов, включая детей до 3-х лет, (их законных представителей), имеющих ограничения активности и участия, функций и структур организма человека	3	3	-	-	Т/К
22.2	Закономерности развития и функционирования здорового организма человека в различные возрастные периоды и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии патологических процессов	4	3	-	1	Т/К

22.3	Особенности взаимодействия пациента, имеющего ограничения жизнедеятельности, нарушения функций и структур организма человека, с субъектами и объектами окружающей среды в норме и при развитии различных заболеваний или состояний	4	3	-	1	Т/К
22.4	Современные методы диагностики ограничений активности и участия, нарушений функций, структур организма человека	3	2	-	1	Т/К
22.5	Основные симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических и реабилитационных процедур у пациентов, имеющих ограничения активности и участия, нарушения функций и структур организма человека, при различных заболеваниях и (или) состояниях	3	2	-	1	Т/К
22.6	Классы и категории нарушений функций, структур организма человека и ограничения активности и участия	3	2	-	1	Т/К
22.7	Методики проведения и алгоритм выбора специальных функциональных проб, тестов и шкал для пациентов, имеющих ограничения активности и участия, нарушения функций и структур организма человека	4	3	-	1	Т/К
Учебный модуль 23 «Логопедическая коррекция в медицинской реабилитации»						
23.1	Коммуникация (речь, язык и невербальное общение).	3	3	-	-	Т/К
23.2	Функциональная оценка пациентов на первом этапе медицинской реабилитации — речь, глотание	4	3	-	1	Т/К
23.3	Функциональная оценка пациентов на втором этапе медицинской реабилитации — речь, глотание	4	3	-	1	Т/К
23.4	Оценки активности и участия в жизни семьи и общества на первом и втором этапах медицинской реабилитации при нарушении глотания и речи	4	3	-	1	Т/К
23.5	Методы коррекции глотания и речи, применяемые в физической и реабилитационной медицине на первом и втором этапах медицинской реабилитации	3	2	-	1	Т/К
23.6	Питание пациентов с нарушениями глотания	3	2	-	1	Т/К
23.7	Нормативная база работы специалиста по логопедической коррекции	3	2	-	1	Т/К
Учебный модуль 24 «Психологическая коррекция в медицинской реабилитации»						
24.1	Нормативно-правовая основа работы медицинского психолога на территории РФ	5	3	-	2	Т/К
24.2	Методы объективного и клинического	6	3	-	3	Т/К

	обследования психических функций					
24.3	Психологическая реабилитационная диагностика функций эмоций (диапазон, адекватность и регуляция). Использование Госпитальной шкалы тревоги и депрессии, шкалы депрессии Бека, шкалы личностной и ситуативной тревоги Спилбергера.	5	2	-	3	Т/К
24.4	Психологическая реабилитационная диагностика когнитивных функций (память, внимание, мышление, интеллектуальные функции, познавательные функции высокого уровня, праксис, гнозис, психомоторные функции, неглект, схема тела, функция ориентированности). Использование Монреальской шкалы оценки психического статуса.	5	3	-	2	Т/К
24.5	Диагностика нарушений мотивации и воли, темперамента и личностных функций.	5	2	-	3	Т/К
24.6	Методы психологической и нейропсихологической коррекции	5	3	-	2	Т/К
24.7	Особенности нейропсихологического ведения пациентов на разных этапах медицинской реабилитации	5	2	-	3	Т/К
Учебный модуль 25 «Лучевая и функциональная диагностика в физической и реабилитационной медицине»						
25.1	Развитие лучевой диагностики. Виды электромагнитных, ультразвуковых и корпускулярных полей, применяемых в лучевой диагностике. Источники излучений, используемые с диагностической целью. Регламентация лучевых диагностических исследований.	1	1	-	-	Т/К
25.2	Основные методы получения изображений для медицинской диагностики (рентгенологический, ультразвуковой, радионуклидный, магнитнорезонансный, термографический).	1	1	-	-	Т/К
25.3	Визуальный анализ изображений. Анализ изображений, компьютерная обработка медицинских изображений. Цифровые технологии получения изображения. Прямые и не прямые аналоговые технологии.	2	1	-	1	Т/К
25.4	Телерадиология. Манипуляции с лучевыми изображениями (архивирование, вычитание изображений, радиологические измерения). Компьютерная обработка медицинских изображений.	2	1	-	1	Т/К
25.5	Методы и средства лучевой диагностики: рентгенография, КТ, МРТ, ПЭТ, УЗИ, ангиография, интервенционная радиология, радионуклидная диагностика. Использование методов лучевой диагностики на различных этапах	2	2	-	-	Т/К

	медицинской реабилитации в медицинских организациях различного уровня.					
25.6	История возникновения и развития функциональной диагностики; директивные документы, определяющие деятельность службы функциональной диагностики; организацию службы функциональной диагностики; нормальная и патологическая физиология исследуемых функций; физические принципы основных методов функциональной диагностики; особенности аппаратуры, используемой при проведении функциональных исследований;	2	2	-	-	Т/К
25.7	Алгоритмы проведения основных диагностических исследований; применение электрокардиографии в медицинской реабилитации; нагрузочные пробы и их применение на различных этапах медицинской реабилитации; мониторинг функций сердечно-сосудистой системы; принципы оценки физиологической кривой,	2	1	-	1	Т/К
25.8	Признаки основных патологических изменений сосудов на реограмме; принцип Доплера, основные характеристики доплеровского спектра в норме и патологии; основы формирования нормальных тонов сердца, ФКГ при основных приобретенных и врожденных пороках сердца; принципы оценки сократительной способности и насосной функции сердца; основные ультразвуковые признаки наиболее распространенных аномалий пороков развития и заболеваний сердца и магистральных сосудов; ультразвуковые признаки наиболее часто встречающихся осложнений заболеваний сердца; возможности и особенности применения современной методики, включая цветное доплеровское картирование, чреспищеводное исследование, стресс-эхокардиографию и интраоперационные ультразвуковые исследования;	2	1	-	1	Т/К
25.9	Причины и механизмы дыхательной недостаточности, структура легочных объемов и емкостей, характерные изменения при рестриктивном и обструктивном синдромах; основные показатели легочной вентиляции и газообмена в норме и патологии;	2	1	-	1	Т/К
25.10	Ультразвуковое функциональное исследование суставов, мышц и мягких тканей в физической и реабилитационной	2	1	-	1	Т/К

	медицине					
Учебный модуль 26 «Реабилитация при тазовых нарушениях»						
26.1	Функциональное тестирование мочеполовой системы.	12	6	-	6	Т/К
26.2	Оценка физиологии удержания мочи, контроля сфинктера и функционирования анального сфинктера, патологические состояния мочевого пузыря /сфинктера: неврологические и другие, уродинамика, аноректальная патология сфинктера и гиперактивный мочевой пузырь и кишечник, сексуальные последствия неврологической дисфункции, включая беременность при спинальном параличе.	12	6	-	6	Т/К
26.3	Подбор технических средств реабилитации при нарушении мочеиспускания.	12	6	-	6	Т/К
Блок 2. Обучающий симуляционный курс						
Учебный модуль 27 "Оказание медицинской помощи в экстренной форме"						
27.1	Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме	12		12		Т/К
27.2	Оказание медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	10		10		Т/К
Итоговая аттестация		6	-	-	6	Экзаме н
Всего		1008	585	22	401	

6. Организационно-методические условия

6.1 Методические рекомендации преподавателям

Теоретическую основу дисциплины составляют лекции, практические занятия и самостоятельная работа.

На лекциях дают систематизированные основы научных знаний по дисциплине, раскрывают состояние и перспективы развития соответствующей профессиональной отрасли, области науки и техники, профессиональной деятельности, концентрируют внимание обучающихся на наиболее сложных и узловых вопросах, стимулируют их активную познавательную деятельность и способность формирования творческого и клинического мышления. В ходе лекционных занятий у обучающихся формируется теоретическая база профессиональных компетенций.

Лекции читаются профессорско-преподавательским составом кафедры.

Цель практических (семинарских) занятий - предоставление возможностей для углубленного изучения теории, овладения практическими навыками и выработки самостоятельного творческого мышления у слушателей.

Преподаватель может использовать любую из форм проведения практических (семинарских) занятий: обсуждение сообщений, докладов, рефератов, выполненных студентами по результатам учебных или научных исследований под руководством преподавателя, семинар-диспут, упражнения на самостоятельность мышления, письменная контрольная работа,

коллоквиум, собеседование, решение ситуационных задач, кейсов, расчетных заданий и других современных технологий обучения.

Слушатели получают задания на самоподготовку для закрепления изученного материала, расширение знаний по дисциплине с учетом смежных дисциплин, а также самостоятельного прохождения рубежного контроля знаний с решением ситуационных задач размещенных на образовательной платформе.

6.2. Методические указания обучающимся

При зачислении на курс учащийся проходит две фазы регистрации на платформе дистанционного обучения skillspace.ru. По электронной почте учащийся получает индивидуальный логин и пароль, которые он должен вводить каждый раз для получения доступа к системе дистанционного обучения. После идентификации, учащийся заполняет данные в личном кабинете и прикрепляет фото.

Интерактивное проведение семинарских занятий в форме видеоконференций с использованием облачной платформы для онлайн видеоконференций Zoom подразумевает включение учащегося в общую дискуссию в режиме реального времени. Обязательным условием участия в видеоконференции является работающие микрофон и камера на устройстве, с которого учащийся выходит в эфир.

В процессе обучения слушатели должны:

- освоить теоретический материал (лекции, презентации и т.п.), дополнить свои теоретические знания при самостоятельном изучении темы с использованием материалов представленных преподавателем, успешно пройти контроль знаний по предлагаемым ситуационным задачам;
- отчитаться перед преподавателем о проделанной работе.

Учебный процесс включает следующие формы работы:

Лекции; самостоятельная работа; семинарские занятия.

Используются такие оценочные формы как тесты, решение ситуационных задач.

На семинарских занятиях преподаватель рассматривает наиболее сложные вопросы по дисциплине, примеры ситуационных задач.

Самостоятельная работа является частью образовательной деятельности обучающихся (одной из основных) по освоению учебной программы и организуется в целях закрепления и углубления полученных знаний и навыков, поиска и приобретения новых знаний, а также выполнения учебных заданий, подготовки к предстоящим занятиям и зачетам.

Осваивая учебный материал, обучающиеся должны постоянно помнить, что отличительной особенностью учебной дисциплины является её практическая направленность. Итогом изучения дисциплины должны стать приобретенные знания, умения и навыки для самостоятельной работы.

7. Учебно-материальная база дисциплины и информационно-методическое обеспечение

Для проведения учебных занятий используются:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса, в том числе – электронного обучения;
- клинические базы ООО «Учебный центр Анима»;
- аудиторный и библиотечный фонд, в том числе дистанционные и электронные возможности, для самостоятельной подготовки обучающихся.
- онлайн платформа для обучения skillspace.ru

Библиотечный фонд и электронная библиотека укомплектованы электронными изданиями обязательной и дополнительной литературы.

Учебная организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения (состав определяется в рабочих программах и подлежит ежегодному обновлению).

Обучающимся и научно-педагогическим работникам обеспечен доступ к библиотечным ресурсам, современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам.

7.1. Перечень средств обучения, необходимых для реализации дополнительной профессиональной программы, тренажеры, модели, макеты, оборудование, технические средства:

7.1.1. Материально-техническое обеспечение:

<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, для проведения практических занятий</p>	<p>Стол преподавателя, стул преподавателя, комплект технических средств обучения (миникомпьютер с доступом к информационно-телекоммуникационной сети Интернет), микрофон, проектор BenQ.</p>	<p>MS Windows 11 Лицензия № 69002855 MS Office 2023 Лицензия № 69440824</p>
<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации (класс восстановительной медицины и ЛФК) – Зал ЛФК №1</p>	<p>Шведская стенка, маты, зеркало, стол кинезиотерапевтический Кинезио-эксперт трехсекционный, стол для Бобат и Войта терапии Кинезио-эксперт, массажные кушетки (2 шт.), балансировочные подушки (4 шт.), TRX ленты, мячи медицинские, Установка Экзарта, мячи функциональные, тренажер для отработки изокинетических движений, набор гантелей, набор эспандерных лент, гриф атлетический с набором весов, скакалка физкультурная, утяжелители кистевые и коленные, кольца гимнастические, рифы гимнастические, инвентарь для детской реабилитации.</p>	
<p>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, для проведения занятий семинарского типа, для групповых и индивидуальных консультаций, для текущего контроля и промежуточной аттестации (класс восстановительной медицины и ЛФК) – Зал ЛФК №2</p>	<p>беговая дорожка ReaТerra, мячи функциональные, Система анализа походки «Стедис», Система тренировки рук – «Стедис», система тренировки координации движения «Стедис».</p>	

7.1.2. Информационно-методическое обеспечение учебного процесса

Реализация программы обеспечивается библиотечными и учебно-информационными средствами, методическими разработками ООО Учебный центр Анима

Программа обеспечена учебно-методической литературой по всем видам учебных занятий и всему объему самостоятельной работы слушателей.

7.1.3. Интернет-ресурсы:

– Официальный сайт Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) Режим доступа: <http://www.who.int/en>

– Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации. Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru/>

– Официальный сайт Научного Центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. Режим доступа: www.nczd.ru

- Официальный сайт НИИ гигиены и охраны здоровья детей и подростков учреждения РАМН Научного Центра здоровья детей Российской академии медицинских наук. Режим доступа: www.niigd.ru
- Официальный сайт ФГБУ «Национальный научно– исследовательский учебная организация общественного здоровья им. Н. А. Семашко». Режим доступа: www.nrph.ru
- Официальный сайт Российского отделения Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ). Режим доступа: www.who.int/ru
- Официальный сайт Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Режим доступа: www.ffoms.ru
- Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения. Режим доступа: <http://www.roszdravnadzor.ru/>

Электронные базы данных

- eLIBRARY.RU
- <https://www.physio-pedia.com/>
- <https://physrehab.ru/>
- <https://rehabrus.ru/>
- <http://www.studentlibrary.ru/>
- <http://www.scopus.com/>
- <http://books-up.ru/>

Периодические издания:

- Вестник восстановительной медицины
- Физическая и реабилитационная медицина
- Консилиум медикум
- New England Journal Medicine
- International journal of physical and rehabilitation medicine
- European journal of physical and rehabilitation medicine
- Lancet

Интернет сайты

- www.nejm.org
- www.pubmed.org
- www.elsevier.ru

7.1.4. Литература

Основная литература:

1. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (полная версия) / Всемирная Организация Здравоохранения. – СПб.: СПБИУВЭК, 2001. – 342 с.
2. Мельникова, Е.В. Использование международной классификации функционирования (МКФ) в амбулаторной и стационарной медицинской реабилитации: инструкция для специалистов / Е.В. Мельникова, Т.В. Буйлова, Р.А. Бодрова [и др.] // Вестник Восстановительной медицины. - 2017. - № 6 (82). - С.7-20.
3. Мельникова, Е.В. Модифицированная шкала Рэнкина – универсальный инструмент оценки независимости и инвалидизации пациентов в медицинской реабилитации / Е.В. Мельникова, А.А. Шмонин, М.Н. Мальцева, Г.Е. Иванова // Consilium Medicum. – 2017. №2.1. – С. 8-13.
4. Реабилитация на этапе пребывания в реанимационном отделении: клинические рекомендации / А.М. Алашеев [и др.] — М.: МЗ РФ, 2015. – 43 с.

5. Скворцова, В.И. Основы ранней реабилитации больных с острыми нарушениями мозгового кровообращения: методические рекомендации ЛФК и массаж / В.И. Скворцова, В.М. Шкловский, Б.А. Поляев [и др.] // Спортивная медицина. – 2006. - № 11 (35). – С. 3-13.
6. Хельсингборгская декларация о европейских стратегиях в отношении инсульта / Всемирная Организация Здравоохранения; под ред. Т. Kjellström, В. Norrving, А. Shatchkute. – М.: Изд-во Европа, 2006 г. – 29 с.
7. Шмонин, А.А. Базовые принципы медицинской реабилитации, реабилитационный диагноз в категориях мкф и реабилитационный план / А.А. Шмонин, М.Н. Мальцева, Е.В. Мельникова, Г.Е. Иванова / Вестник восстановительной медицины. – 2017. - № 2 (78). – С. 16-22.
8. Шмонин, А.А. Биопсихосоциальная модель пациента с инсультом: роль факторов среды в реабилитации / А.А. Шмонин, М.Н. Мальцева, Е.В. Мельникова, Г.Е. Иванова // Consilium Medicum. – 2016. – Т. 18, №2.1. – С. 14-20
9. Шмонин, А.А. Модифицированная шкала Рэнкин (mRS) – универсальный инструмент оценки независимости и инвалидизации пациентов в медицинской реабилитации/ А.А. Шмонин, М.Н. Мальцева, Е.В. Мельникова, Г.Е. Иванова // Consilium Medicum. – 2017. – Т. 19, № 2.1. – С. 8-13.
10. Шмонин, А.А. Предварительные результаты реализации Пилотного проекта «Развитие системы медицинской реабилитации в России» в СПбГУЗ Городской больнице №26. Использование программы «ICF-reader» для установки реабилитационного диагноза / А.А. Шмонин, М.Н. Мальцева, В.В. Никифоров, Е.В. Мельникова // Учёные записки ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова. – 2016. - Т. 23, №4. – С. 54-60.
11. Шмонин, А.А. Электронная система мониторинга эффективности реабилитации в пилотном проекте «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации» – программа “ICF-reader” / А. А. Шмонин, В. В. Никифоров, М.Н. Мальцева [и др.] // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2016. – Т. 21, №1. – С. 66-70.
12. Шостка, Г.Д. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (краткая версия) / Г. Д. Шостка, М. В. Коробов, А. В. Шабро. – СПб.: СПБИУВЭК, 2003. – 223 с.
13. Шошмин, А.В. Международная классификация функционирования, ограничения жизнедеятельности и здоровья в реабилитации / А.В. Шошмин, Г.Н. Пономаренко. – СПб.: ООО «ЦИАЦАН», ООО «Р-КОПИ», 2018 г. – 238 С.

б) дополнительная литература:

1. Аронов, Д.М. Диагностика и коррекция нарушений липидного обмена с целью профилактики и лечения атеросклероза: Российские рекомендации (V пересмотр) / Д.М. Аронов, Г.Г. Арабидзе, Н.М. Ахмеджанов [и др.]. — Российский кардиологический журнал. – 2012. – Т.17, №4. – С. 2-32.
2. Белова, А.Н. Шкалы, тесты и опросники в неврологии и нейрохирургии: рук. для врачей и науч. работников / А.Н. Белова. — М.: ПБОЮЛ Т.М. Андреева, 2004. — 432 с.
3. Биологическая обратная связь по опорной реакции: методология и терапевтические аспекты: руководство для врачей / О.В. Кубряк [и др.]. - М.: ООО «Маска», 2015. – 128 с.
4. Иванова, Г.Е. Как организовать медицинскую реабилитацию? / Г.Е. Иванова, Е.В. Мельникова, А.А. Белкин [и др.] // Вестник восстановительной медицины. – 2018. - № 2 (84). – С. 2-12.
5. Иванова, Г.Е. О подготовке кадров в области медицинской реабилитации. Врач по физической и реабилитационной медицине / Г.Е. Иванова, А.А. Белкин, А.Ф. Беляев [и др.] // Вестник восстановительной медицины. – 2017. - № 2 (78). – С. 4-9.
6. Иванова, Г.Е. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в РФ» / Г.Е. Иванова, Д.М. Аронов, А.А. Белкин [и др.] // Вестник восстановительной медицины. – 2016. - № 2. – С. 2-6.

7. Иванова, Г.Е. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Общие принципы и протокол / Г.Е. Иванова, А.А. Белкин, А.Ф. Беляев [и др.] // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2016. - Т.21, №1. – С. 6-11.
8. Иванова, Г.Е. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Система контроля и мониторинга эффективности медицинской реабилитации при острых нарушениях мозгового кровообращения / Г.Е. Иванова, А.А. Белкин, А.Ф. Беляев [и др.] // Вестник Ивановской медицинской академии. – 2016. – Т. 21, №1. – С. 19-22.
9. Иванова, Г.Е. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации». Протокол второй фазы проекта / Г.Е. Иванова, Е.В. Мельникова, А.А. Шмонин [и др.] // Учёные записки ПСПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. – 2016. – Т.23, №2. – С. 27-34.
10. Иванова, Г.Е. Пилотный проект «Развитие системы медицинской реабилитации в Российской Федерации»: предварительные результаты на первом и втором этапах / Г.Е. Иванова, Е.В. Мельникова, А.А. Шмонин [и др.] // Вестник восстановительной медицины. – 2017. - № 2 (78). – С. 10-15.
11. Иванова, Г.Е. Профессиональный стандарт "Врач по физической и реабилитационной медицине" - вехи времени и ближайшее будущее / Г.Е. Иванова, А.А. Белкин, А.Ф. Беляев [и др.] // Вестник Ивановской медицинской академии. - 2017. - Т. 22, № 2. - С. 5-8.
12. Мальцева, М.Н. Влияние информированности пациента с острым нарушением мозгового кровообращения во время госпитализации о среде окружения на развитие постинсультной депрессии / М.Н. Мальцева, Е.В. Мельникова, А.А. Шмонин [и др.] // Consilium Medicum. – 2015. – № 9. – С. 63-65.
13. Мальцева, М.Н. Эрготерапия в реабилитации неврологических пациентов / М.Н. Мальцева, А.А. Шмонин, Е.В. Мельникова, Г.Е. Иванова // Consilium Medicum. - 2016. – Т.18, №2.1. – С. 59-60.
14. Мальцева, М.Н. Эрготерапия. Роль восстановления активности и участия в реабилитации пациентов / М.Н. Мальцева, А.А. Шмонин, Е.В. Мельникова, Г.Е. Иванова // Consilium Medicum. - 2017. – Т. 19, № 2.1. - С. 90-93.

8. Форма аттестации и оценочные материалы

8.1. Формы аттестации

Текущий контроль предназначен для проверки хода и качества усвоения учебного материала, стимулирования учебной работы обучающихся и совершенствования методики проведения занятий. Он проводится в ходе всех видов занятий в форме, избранной преподавателем или предусмотренной учебным планом, календарным учебным графиком.

Используются следующие оценочные средства результатов обучения: устный опрос обучающихся, тестирование.

Итоговая аттестация обучающихся по Программе проводится в форме экзамена.

8.2. Критерии оценивания компетенций

При проведении промежуточной аттестации знания слушателей оцениваются в соответствии с установленными формами контроля.

Оценку «отлично» заслуживает слушатель, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание программного материала, умение свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший обязательную и знакомый с дополнительной литературой.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал 85–100% правильных ответов.

Оценку «хорошо» заслуживает слушатель, показавший полное знание программного материала, усвоивший основную литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал 65–84% правильных ответов.

Оценку «удовлетворительно» заслуживает слушатель, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с основной литературой по программе.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал 55–64% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал менее 55% правильных ответов.

Оценку «зачтено» заслуживает слушатель, показавший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для профессиональной деятельности, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных программой, знакомый с рекомендованной литературой по программе.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал более 55% правильных ответов.

Оценка «не зачтено» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знании основного учебно-программного материала, допустившему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

При использовании для контроля тестами – если слушатель набрал менее 55% правильных ответов.

8.3. Оценочные материалы

8.3.1. Примерная тематика вопросов для текущего контроля.

8.3.1.1. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

1. Контрольные вопросы (пример)

- Система оказания помощи по медицинской реабилитации в РФ. Цели и задачи медицинской реабилитации.
- Классификационные системы в здравоохранении и социальной помощи. Международная классификация функционирования.
- Классы и категории нарушений функций, структур организма человека нарушения функций и структур организма человека.
- Шкалы и тесты, используемые в медицинской реабилитации.
- Закономерности развития и функционирования здорового организма человека в различные возрастные периоды и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем.
- Особенности регуляции функциональных систем организма человека в норме и при развитии патологических процессов.
- Двигательные режимы, индивидуальные границы интенсивности применяемых воздействий в процессе медицинской реабилитации.
- Возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий.
- Мультидисциплинарная реабилитационная команда. Особенности организации работы на различных этапах оказания помощи по медицинской реабилитации. Роль врача физической и реабилитационной медицины.
- Медицинские показания и противопоказания сочетания различных средств, форм и методов медицинской реабилитации пациентов различного профиля, при различном клиническом состоянии пациента.

2. Тестирование

Примеры тестовых заданий:

Инструкция: выберите один правильный ответ.

1. МКФ может применяться в целях
 - А. в качестве исследовательского инструмента – для оценки результатов, качества жизни или факторов внешней среды
 - Б. в качестве клинического инструмента – для оценки потребностей, профессиональной пригодности
 - В. в качестве инструмента социальной политики – для использования в целях создания компенсационных систем, установления наличия прав, разработки стратегий
 - Г. в качестве образовательного инструмента – в целях повышения уровня информированности, просвещения в отношении инвалидности
 - Д. все перечисленное

Ответ: Д.

2. Система кодирования доменов в МКФ

- А. буквенная
- Б. цифровая
- В. буквенно-цифровая

Ответ: В.

3. Домен – это

- А. набор изолированных физиологических функций, анатомических структур, действий, задач и сфер жизнедеятельности
- Б. основные физиологические функции организма
- В. практический и значимый набор взаимосвязанных физиологических функций, анатомических структур, действий, задач и сфер жизнедеятельности
- Г. определенные сферы жизнедеятельности

Ответ: В.

4. Реабилитационный прогноз – это

- А. метод достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учетом характера заболевания, его течения, индивидуальных ресурсов и компенсаторных возможностей больного
- Б. вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учетом характера заболевания, его течения, индивидуальных ресурсов и компенсаторных возможностей больного
- В. медицински обоснованная вероятность достижения намеченных целей реабилитации в намеченный отрезок времени с учетом характера заболевания, его течения, индивидуальных ресурсов и компенсаторных возможностей больного

Ответ: В.

5. Эрготерапия – это

- А. метод реабилитации, основанный на привлечении пациента к труду
- Б. метод, построенный на сочетании разных способов реабилитации
- В. метод реабилитации, построенный на лечении движением, с использованием психотерапевтических компонентов
- Г. метод реабилитации, использующий специфическую деятельность для достижения максимально высокого уровня функционирования во всем

Ответ: Г.

Инструкция: выберите несколько правильных ответов.

6. Международная классификация функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья включает в себя следующие домены:

- А. Функции и структуры

- Б. Осложнения
 - В. Факторы внешней и внутренней среды
 - Г. Активность и участие
- Ответ: А, В, Г.

7. Функции эрготерапевта - это
- А. реабилитация пациента до восстановления трудоспособности
 - Б. подбор технических средств реабилитации
 - В. интеграция пациента в общество и среду проживания
 - Г. реабилитация пациента на своем ограниченном этапе реабилитации
- Ответ: Б, В.

8.3.2. Контрольные задания текущего контроля

Модуль 1:

Тесты:

Выберите несколько правильных ответов.

1. Функциональные возможности организма это:

- + Возможность выполнять действия по самообслуживанию.
- + Возможность самостоятельного передвижения.
- + Возможность полноценного общения.
- + Возможность трудовой деятельности.
- Возможность восстановления сниженной или утраченной функции.

Выберите один правильный ответ.

2. Выделяют следующие уровни реабилитационного потенциала:

- Низкий, средний, высокий.
- Оптимальный, средний, низкий.
- + Высокий, средний, низкий, реабилитационный потенциал отсутствует.
- Средний, выше среднего, высокий.

Выберите несколько правильных ответов.

3. Составляющими реабилитационного потенциала организма являются:

- + Биоэнергетический потенциал.
- + Генетико-конституциональный потенциал.
- + Медико-организационный потенциал.
- Электрофизиологический потенциал.

Выберите один правильный ответ.

4. Главными клинико-функциональными критериями реабилитационного потенциала являются:

- Степень выраженности функциональных нарушений.
- Стадия и характер течения патологического процесса.
- Наличие осложнений.
- Коморбидная патология.
- + Все ответы верны.

Выберите один правильный ответ.

5. Реабилитационный прогноз - это:

- Прогнозирование стабилизации состояния больного.
- Прогнозирование исхода заболевания.
- + Предполагаемая вероятность реализации реабилитационного потенциала
- Предполагаемая вероятность функционального восстановления больного.
- Оценка трудоспособности больного

Выберите несколько правильных ответов.

6. Реабилитационный прогноз определяется следующими факторами:

- + Уровнем реабилитационного потенциала.
- + Содержанием реабилитационного потенциала.
- + Комплаенсом между пациентом и мед. персоналом.
- + Реальными возможностями применения современных реабилитационных технологий.
- Физической активностью больного

Выберите один правильный ответ.

7. Интегральная оценка реабилитационных возможностей пациента основывается на:

- + Количественных градациях показателей, полученных в результате комплексного исследования пациента.
- На оценке эффективности лечения.
- Степени выраженности необратимых изменений в тканях и органах;
- Результатах функциональных проб по оценке толерантности к физической нагрузке;
- Оценке трудоспособности больного

Выберите один правильный ответ.

8. Средний уровень реабилитационного потенциала предполагает:

- Выраженное снижение функциональных резервов организма.
- + Минимальные необратимые структурные изменения.
- Возможность полного восстановления трудоспособности в процессе проведения реабилитационных мероприятий.
- Незначительный результат при проведении реабилитационных мероприятий.
- Возможность частичного восстановления способности к труду при сохранении легких нарушений функции.

Выберите один правильный ответ.

9. Реабилитационный потенциал оценивается как удовлетворительный:

- При возможности достижения полного восстановления здоровья, всех обычных для больного видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального.
- При возможности коррекции психологического статуса.
- Если возможно повышение толерантности к физической нагрузке.
- Если имеет место медленно прогрессирующее течение хронического заболевания, выраженное нарушение функций, выраженное снижение трудоспособности.
- + В случае неполного выздоровления с остаточными проявлениями в виде умеренно выраженного нарушения функций, частичного восстановления трудоспособности.

Выберите один правильный ответ.

10. Благоприятный реабилитационный прогноз предполагает:

- Возможность частичного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности.
- Возможность стабилизации нарушенных категорий жизнедеятельности.
- Возможность компенсации нарушенных категорий жизнедеятельности, уменьшение степени их ограничения.
- + Возможность полного восстановления нарушенных категорий жизнедеятельности и полной социальной и трудовой интеграция.
- Все ответы правильные

Выберите один правильный ответ.

11. Клинический прогноз - это:

- Оценка функционального статуса больного по результатам нагрузочных тестов.
- Прогнозирование эффективности проводимого лечения.
- + Предсказание развития и исхода заболевания, основанное на знании закономерностей патологических процессов и течения болезней.

- Прогнозирование нежелательных эффектов медикаментозной терапии
- Прогнозирование развития осложнений заболевания

Выберите один правильный ответ.

12. Ступенчатость реабилитационного лечения:

- Последовательное назначение массажа, иглорефлексотерапии и мануальной терапии.
- Комбинация физиотерапии и лечебной физкультуры.
- На заключительном этапе лечение климатическими факторами.
- + Поэтапное назначение восстановительных мероприятий с учетом динамики функционального состояния больного.
- Все вышеперечисленное

Выберите один правильный ответ.

13. Сомнительный (неопределенный) клинический прогноз – это:

- Высокая вероятность развития летального исхода.
- Неясное течение заболевания, высокая вероятность развития осложнений.
- + Неясное течение заболевания.
- Низкая вероятность выздоровления.
- Низкая вероятность эффективности лечения.

Выберите один правильный ответ.

14. Отсутствие реабилитационного

Потенциала констатируют в случае:

- Неэффективности проводимого медикаментозного лечения.
- + Прогрессирующего течения заболевания, резко выраженного нарушения функций, невозможности компенсации.
- Если невозможно повышение толерантности к физической нагрузке.
- Если имеет место медленно прогрессирующее течение хронического заболевания, выраженное нарушение функций, выраженное снижение трудоспособности.
- В случае неполного выздоровления с остаточными проявлениями в виде умеренно выраженного нарушения функций, частичного восстановления трудоспособности

Модуль 2:

Тесты:

Выберите один правильный ответ.

1. Возможны следующие степени восстановления:

- Частичная компенсация.
- + Частичное восстановление.
- + Полное восстановление.
- + Замещение.
- + Компенсация при ограниченном восстановлении функций и отсутствии восстановления

Выберите один правильный ответ.

2. Основными категориями жизнедеятельности, которые ограничивает болезнь, являются способность к:

- Самообслуживанию.
- Передвижению, ориентации
- Общению, контролю за своим поведением.
- Обучению, труду.
- + Все вышеперечисленное

Выберите один правильный ответ.

3. Клинико-функциональная составляющая реабилитационного потенциала включает:

- Конституционно-анатомические особенности, возрастные и половые различия, уровень физического развития и физической подготовленности.
- Особенности восприятия, внимания, памяти, мышления; наличие определенных способностей и уровень сформированности волевых качеств; особенности мотивационной сферы.
- + Совокупность сохранных функций и личностных особенностей организма.
- Степень выраженности функциональных нарушений жизнеобеспечивающих систем; стадии патологического процесса; наличие осложнений и сопутствующих заболеваний.
- Наличие адаптационных резервов

Выберите один правильный ответ.

4. Высокий уровень реабилитационного потенциала предполагает:

- Достижение стабилизации состояния.
- + Полное или почти полное восстановление трудоспособности.
- Возврат к труду возможен только в специально созданных условиях.
- Выраженное снижение функциональных резервов.
- Возврат к труду возможен при снижении нормирования труда и продолжительности рабочего дня.

Выберите один правильный ответ.

5. При составлении программы реабилитации учитывают следующие аспекты:

- Социальный статус пациента.
- + Реабилитационный потенциал, особенность двигательных возможностей, этапность проведения и разносторонность лечебно-восстановительных мероприятий.
- Уровень профессиональной дисквалификации пациента.
- Развитие необратимых изменений в органах и тканях.

Выберите один правильный ответ.

6. К осложнениям в организме больного, связанным с длительным пребыванием на постельном режиме, не относится

- гипостатическая пневмония и атония кишечника
- флебиты и тромбозы сосудов
- нарушения водно-солевого обмена
- трофические расстройства мягких тканей
- + повышенное АД

Выберите один правильный ответ.

7. Продолжительность программ физической реабилитации больных не осложнённым мелкоочаговым инфарктом миокарда в стационаре (по рекомендациям ВОЗ) составляет

- 2 недели
- + 3 недели
- 4 недели
- 5 недель

Выберите один правильный ответ.

8. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма - это

- Реформация
- + Реабилитация
- Транслокация
- Трансплантация

Выберите один правильный ответ.

9. Состояние недостаточной двигательной активности организма с ограничением темпа и объёма движений называется:

- гиподинамией

- + гипокинезией
- гипотензией

Выберите один правильный ответ.

10. Различают следующие этапы реабилитации:

- госпитальный санаторный
- постельный санаторный
- поликлинический, госпитальный
- + первый, второй, третий
- постельный, полупостельный, амбулаторный

Выберите один правильный ответ.

11. К курортным учреждениям не относятся:

- + больницы и поликлиники ЛПУ практического здравоохранения;
- санатории
- поликлиники курортные;
- лечебные пансионаты;

Выберите один правильный ответ.

12. Какие двигательные режимы возможны в стационаре?

- охранительный, щадящий, восстановительный
- + постельный, палатный, свободный
- постельный, переходный, восстановительный

Выберите один правильный ответ.

13. Периферическое сопротивление и эластичность сосудов отражают

- систолическое давление
- + диастолическое давление
- среднее давление
- вязкость крови

Модуль 3:

Тесты:

Выберите один правильный ответ.

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

- 10 минут
- +20 минут
- 30 минут
- 12 минут
- 15 минут

Выберите один правильный ответ.

2. Какова характерная особенность метода ЛФК?

- использование лечебного массажа
- использование специальных исходных положений
- + использование физических упражнений
- использование иглорефлексотерапия
- использование физиотерапевтического лечения

Выберите несколько правильных ответов.

3. Избирательные лечебные средства курортов:

- + минеральная вода;
- + пеллоиды;
- + климат;
- преформированные физические факторы.

Выберите несколько правильных ответов.

4. Совместимость физических методов лечения при реабилитации:

- + массаж-электролечение;
- + массаж-бальнеотерапия;
- иглорефлексотерапия-гидрокинезотерапия;
- электропунктура-иглорефлексотерапия;
- + лазеротерапия-массаж.

Выберите один правильный ответ.

5. Гидростатическое давление в нижних конечностях при переходе человека из горизонтального положения в вертикальное:

- понижается
- + повышается
- не изменяется
- в начале понизится, а затем повысится

Выберите один правильный ответ.

6. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют:

- кожно-мышечные рефлексy
- мышечно-суставные рефлексy
- + моторно-висцеральные рефлексy
- вегетативные рефлексy

Выберите один правильный ответ.

7. Занятия лечебной физкультурой при не осложнённом инфаркте миокарда следует начинать

- + со 2–3-х суток от возникновения инфаркта
- с 7-8-х от возникновения инфаркта миокарда
- с 14-15-х суток от возникновения инфаркта миокарда
- с 21-х суток от возникновения инфаркта миокарда
- с 30-х суток от возникновения инфаркта миокарда

Выберите один правильный ответ.

8. Функционально более сильными в организме человека являются мышцы

- верхних конечностей и плечевого пояса
- нижних конечностей
- + спины

Выберите один правильный ответ.

9. Клиническими критериями прекращения пробы с физической нагрузкой больному ИБС при определении индивидуальной толерантности не является

- + достижение максимальной возрастной частоты сердечных сокращений
- приступ стенокардии
- снижение АД на 20-30% от исходного уровня или отсутствия его повышения при возрастании нагрузки
- значительное повышение АД (более 230/130 мм рт. ст.)
- приступ удушья, выраженной одышки

Выберите один правильный ответ.

10. Противопоказаниями к лечебной физкультуре при поясничном остеохондрозе являются

- + острый болевой синдром
- боли при физической нагрузке
- спондилолистез (нестабильность позвоночного сегмента)
- грыжа диска

Выберите один правильный ответ.

11. Противопоказаниями к лечебной физкультуре при шейном остеохондрозе являются

- умеренные боли в шейном отделе позвоночника при физической нагрузке
- + острый болевой синдром
- плече-лопаточный периартроз

Выберите один правильный ответ.

12. Лечебная гимнастика после операции по поводу грыжи диска позвоночника начинается
- + со 2-го дня
 - с 6 – 7 дня
 - с 10-го дня
 - с 14-го дня

Выберите один правильный ответ.

13. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют
- кожно-мышечные рефлексy
 - мышечно-суставные рефлексy
 - + моторно-висцеральные рефлексy
 - вегетативные рефлексy

Выберите один правильный ответ.

14. Противопоказаниями к проведению пробы с физической нагрузкой у больных не являются
- нестабильная стенокардия
 - острый тромбоз
 - недостаточность кровообращения II степени
 - + недостаточность кровообращения I степени

Выберите один правильный ответ.

15. Механизм действия физических упражнений на организм
- + тонизирующий
 - корригирующий
 - нервно-рефлекторный
 - специфический

Выберите один правильный ответ.

16. Каковы средства ЛФК?
- + физические упражнения
 - подвижные игры
 - закаливающие процедуры
 - занятия на велотренажере
 - плавание

Выберите несколько правильных ответов.

17. К методам проведения лечебной гимнастики относятся:
- + Индивидуального метода
 - + Группового метода
 - Соревновательного метода
 - + Самостоятельного метода
 - + Малогруппового метода

Выберите один правильный ответ.

18. Выносливость организма могут тренировать:
- + Бег
 - Дыхательные упражнения
 - Перебрасывание мяча
 - Изометрические упражнения

Выберите один правильный ответ.

19. Противопоказанием к массажу является:

- Хроническая пневмония
- + Тромбофлебит
- Плоскостопие
- Остеохондроз

Выберите несколько правильных ответа.

20. Основными факторами риска, способствующими появлению высокого давления, являются:

- пол
- + избыточная масса тела
- + пассивный образ жизни
- место проживания
- + повышенный прием поваренной соли

Модуль 4:

Тесты

Выберите один правильный ответ.

1. Сегментарный массаж проводится с воздействием на:

- область позвоночника
- зоны Захарьина-Геда
- биологические активные зоны
- + сегменты тела

Выберите один правильный ответ.

2. Точечный массаж проводится с воздействием на:

- область позвоночника
- зоны Захарьина-Геда
- + биологически активные точки и зоны
- сегменты тела
- воздействие на аллогенные зоны
- очаг поражения

Выберите один правильный ответ.

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

- подвижные игры
- силовые упражнения
- + дозированная тренировочная ходьба
- трудотерапия
- занятия на велотренажере

Выберите несколько правильных ответов

4. Основные приёмы классического массажа включают:

- + поглаживание
- плоскостное поглаживание
- глажение
- постукивание
- похлопывание
- + растирание
- + разминание

- поколачивание
- + вибрацию

Выберите несколько правильных ответов.

5. Противопоказания к лечебному массажу:

- перелом конечности (после иммобилизации);
- + перелом конечности (до иммобилизации);
- + кахексия;
- невроз истерический;
- отдалённые последствия закрытой черепно-мозговой травмы (контузия головного мозга);
- + тромбофлебит;
- + гипертонический криз;
- + фурункулёз, пиодермия;
- + люмбаго;
- ИБС, постинфарктный кардиосклероз.

Выберите один правильный ответ.

6. Пациент при проведении процедуры общей франклинизации ощущает:

- Жжение
- Покалывание
- +Дуновение ветерка
- Легкое тепло

Выберите один правильный ответ.

7. Для профилактики рахита применяется:

- ИКЛ
- УВЧ-терапия
- + Общее УФО
- Электрофорез

Выберите один правильный ответ.

8. Специфическое свойство магнитного поля:

- + неограниченность в пространстве;
- ограниченность в пространстве.

Выберите один правильный ответ.

9. Биотропными параметрами магнитотерапии являются:

- биофизические эффекты магнитных полей;
- +физические характеристики магнитных полей;
- физиологические эффекты магнитных полей.

Выберите один правильный ответ.

10. Ультразвук представляет собой:

- электромагнитные волны сверхвысокой частоты;
- механические колебания упругой среды свыше 20 кГц;
- + звуковые волны с частотой до 20кГц.

Выберите один правильный ответ.

11. Степень глубины проникновения ультразвука в ткани находится в зависимости от:

- + частоты;
- плотности потока мощности;
- площади воздействия;
- площади излучателя ультразвуковых колебаний;

- режима генератора ультразвуковых колебаний.

Выберите один правильный ответ.

12. Возрастанию глубины проникновения фармакотерапевтического средства при ультрафонофорезе способствует режим работы ультразвукового генератора:

- непрерывный;
- + импульсный;
- не имеет существенного значения.

Выберите один правильный ответ.

13. Тепловой эффект ультразвука возрастает при применении режима:

- + непрерывного;
- импульсного

Выберите один правильный ответ.

14. Свет – это:

- направленное движение электрически заряженных частиц;
- электромагнитные волны с длиной волны менее 400 мкм;
- электромагнитные волны с длиной волны более 400 мкм;
- механические колебания частиц среды;
- электромагнитные колебания, обладающие волновыми свойствами;
- + электромагнитные колебания, обладающие корпускулярными свойствами;
- электромагнитные колебания, обладающие волновыми и корпускулярными свойствами.

Выберите один правильный ответ.

15. Инфракрасное излучение - это спектр с длиной волны:

- + 400мкм.-760нм.
- 760нм.-400нм.
- 400нм.-180нм.

Модуль 5:

Тесты

Выберите один правильный ответ.

1. Видимое излучение-это спектр с длиной волны:

- 180нм.-400нм.
- 400мкм.-760нм.
- + 760нм.-400нм.

Выберите один правильный ответ.

2. При поглощении энергии видимого и инфракрасного излучения происходит её превращение в другие виды энергии:

- химическую;
- + тепловую.

Выберите один правильный ответ.

3. Источниками инфракрасного излучения являются:

- + лампы накаливания
- ртутно-кварцевые горелки
- газоразрядные лампы
- люминисцентные лампы

4. Инфракрасное излучение способно вызвать эритему:

- + тепловую

- фотохимическую
- воспалительную

Выберите один правильный ответ.

5. Хромотерапия - физиотерапевтический метод, основанный на лечебном применении:

- ультрафиолетового излучения;
- + видимого излучения;
- инфракрасного излучения;

Выберите один правильный ответ.

6. Глубина проникновения энергии ультрафиолетового излучения составляет:

- от 1 до 3мм
- + от 0,1 до 0,6мм
- от 3 до 4см

Выберите один правильный ответ.

7. Биологическое действие ультрафиолетового излучения зависит от:

- величины биодозы;
- + длины волны;
- глубины проникновения энергии в организм.

Выберите один правильный ответ.

8. Лазеротерапия-физиотерапевтический метод, основанный на лечебном применении:

- + высокоэнергетического лазерного излучения;
- низкоэнергетического лазерного излучения;
- полихроматического поляризованного света

Выберите один правильный ответ.

9. При рахите применяются методики УФО:

- + общее
- очаговое
- фракционное
- сегментарное
- рефлекторное

Выберите один правильный ответ.

10. Дозирование ультрафиолетового излучения осуществляется по:

- градусам Цельсия
- плотности потока мощности
- + биодозе
- плотности тока

Выберите один правильный ответ.

11. К высокодисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

- 25-50нм.
- 5-25нм
- 15-25нм
- 10-15нм
- 5-10нм
- + 0,5-5нм

Выберите один правильный ответ.

12. Виды ингаляции, используемые в стоматологии:

- паровые;
- тепловлажные;

- масляные;
- порошковые;
- + всё перечисленное верно.

Выберите один правильный ответ.

13. При бронхитах показаны аэрозоли:

- низкодисперсные
- + среднедисперсные
- высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

14. Душ Шарко применяется при заболеваниях:

- неврозе;
- + ожирении;
- язвенной болезни двенадцатиперстной кишки;
- гипертонической болезни I стадии;
- геморрое.

Выберите один правильный ответ.

15. Закаливание водой ребенка первого полугодия жизни следует проводить при диапазоне температур:

- 25-28°C
- 24-36°C
- + 28-36°C
- 28-34°C

Модуль 6:

тесты

Выберите один правильный ответ.

1. Аэроионотерапия - физиотерапевтический метод, основанный на лечебном применении:

- электрического поля ультравысокой частоты;
- + ионизированного воздуха;
- лазерного излучения.

Выберите один правильный ответ.

2. Коэффициент униполярности характеризует:

- число положительных ионов;
- число отрицательных ионов;
- число гидроаэроионов;
- + отношение числа положительных ионов к числу отрицательных.

Выберите один правильный ответ.

3. В основе пунктурных методов физиотерапии лежит принцип воздействия физическими лечебными средствами:

- на очаг поражения;
- + на БАТ;
- на рефлексогенные зоны.

Выберите один правильный ответ.

4. Определить вид электрической энергии, соответствующий методу дарсонвализации:

- гальванический ток;
- переменное высокочастотное магнитное поле;
- электрическое поле ультравысокой частоты;

- синусоидальные модулированные токи;
- + разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
- электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

5. Отметить вид энергии, соответствующий методу индуктотермии:

- гальванический ток;
- + переменное высокочастотное магнитное поле;
- электрическое поле ультравысокой частоты;
- синусоидальные модулированные токи;
- разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
- электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

6. Указать вид энергии, соответствующий методу УВЧ-терапии:

- гальванический ток;
- переменное высокочастотное магнитное поле;
- + электрическое поле ультравысокой частоты;
- синусоидальные модулированные токи;
- разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
- электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

7. Для дециметроволновой терапии используют:

- Переменный ток высокого напряжения.
- Электрическое поле ультравысокой частоты.
- Постоянное электрическое поле высокого напряжения.
- + Электромагнитное поле сверхвысокой частоты.

Выберите один правильный ответ.

8. Что такое скин-эффект?

- Увеличение в размерах пузырьков газа в клетках с их последующей гибелью.
- + Образование стоячих волн в результате отражения сантиметровых волн на границе раздела тканей с их последующим перегревом.
- Индукция в тканях электрического поля.

Выберите один правильный ответ.

9. Какие структуры наиболее активно поглощают энергию сантиметровых волн?

- Кожа
- + Мышцы
- Костная ткань
- Связочный аппарат

Выберите один правильный ответ.

10. Какой отрицательный эффект может наблюдаться при сантиметровой терапии?

- Тонические судороги
- Эффект кавитации
- Иммуносупрессия
- + Скин-эффект

Модуль 7:

Тесты

Выберите один правильный ответ.

1. Какие структуры наиболее активно поглощают энергию СВЧ-колебаний дециметрового диапазона?

- Костная ткань.
- Кожа.
- Связочный аппарат.
- + Паренхиматозные органы.

Выберите один правильный ответ.

2. Определить глубину проникновения энергии УВЧ-поля в ткани биологического объекта при назначении УВЧ – терапии:

- 6-8см.;
- 8-10 см.;
- + через все ткани организма.

Выберите один правильный ответ.

3. Выбрать вид энергии, соответствующий методу СВЧ-терапии:

- гальванический ток;
- переменное высокочастотное магнитное поле;
- электрическое поле ультравысокой частоты;
- синусоидальные модулированные токи;
- разряд тока высокой частоты, малой силы, высокого напряжения;
- + электромагнитные колебания сверхвысокой частоты со свойствами лучистой энергии.

Выберите один правильный ответ.

4. Показания к дарсонвализации:

- раны, язвы;
- гингивиты (катаральный, гипертрофический);
- пародонтоз;
- альвеолиты, альвеолоневриты;
- глоссалгии;
- + гнойные воспалительные процессы.

Выберите один правильный ответ.

5. Отметить вид физических факторов, соответствующий методу диатермии

- переменные токи низкой частоты;
- + переменные токи высокой частоты, большой силы и высокого напряжения;
- постоянные токи.

Выберите один правильный ответ.

6. Методу электросна свойственны терапевтические эффекты:

- нейротропный;
- седативный;
- спазмолитический;
- иммунокорректирующий;
- + альгический;
- аутогормонотерапевтический

Выберите один правильный ответ.

7. К параметрам импульсных токов низкой частоты относятся:

- форма;
- частота;
- длительность;
- скважность;
- амплитуда;
- + всё перечисленное верно.

Выберите один правильный ответ.

8. К импульсным токам низкой частоты относят:

- + гальванический;
- экспоненциальный;
- диадинамический;
- тетанизирующий;
- импульсы прямоугольной формы.

Выберите один правильный ответ.

9. Определение лекарственного электрофореза:

- способ введения фармакологического средства электрическим током;
- + метод сочетанного воздействия постоянным током и лекарственным веществом.

Выберите один правильный ответ.

10. Вид тока, используемый в методе гальванизации:

- переменный ток малой силы и высокого напряжения;
- + постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы;
- постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы.

Выберите несколько правильных ответов.

11. Теплолечебные физические средства

- электростимуляция;
- + нафталан;
- аэроионизация;
- + парафин;
- + озокерит;
- КВЧ – терапия;
- + пеллоид.

Выберите один правильный ответ.

12. Действующим фактором теплолечебных процедур не является:

- температурный;
- химический;
- механический;
- + седативный.

Выберите несколько правильных ответов.

13. Виды лечебных грязей:

- Парафиновые;
- + Торфяные;
- Озокеритовые;
- + Сапропелевые;
- + Иловые;
- + Сопочные.

Выберите несколько правильных ответов.

14. Способы нанесения парафина на кожу:

- салфетно-аппликационный;
- + наслаивания
- + кюветно-аппликационный
- + ванночки
- + электрофоретический

Выберите один правильный ответ.

15. Криотерапия-физиотерапевтический метод, основанный на воздействии на организм:

- + температурные раздражители;

- электротерапевтические средства;
- вибротерапевтические средства.

Выберите несколько правильных ответов.

16. Для проведения криотерапии используются:

- + аппликации криопактетов;
- озокерит;
- + аппликации льда;
- + гипотермические устройства.

Выберите несколько правильных ответов.

17. Противопоказания к пеллоидотерапии:

- сердечно-сосудистые заболевания в стадии компенсации;
- + сердечно-сосудистые заболевания в стадии декомпенсации;
- + сердечно-сосудистые заболевания в стадии субкомпенсации;
- + гнойные воспалительные заболевания;
- хронические воспалительные процессы;
- язвенная болезнь, рубцовая деформация луковицы 12-перстной кишки;
- хронический гепатит В;
- люмбаишиалгия в стадии ремиссии.

Выберите несколько правильных ответов.

18. Ингаляционная терапия включает методы:

- + аэрозольтерапия
- дарсонвализация
- + аэроионизация
- + гидроаэроионизация
- ультрафонофорез лекарственный
- + электроаэрозольтерапия
- франклинизация

Выберите один правильный ответ.

19. К высокодисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

- 25-50нм.
- 5-25нм
- 15-25нм
- 10-15нм
- 5-10нм
- + 0,5-5нм

Выберите один правильный ответ.

20. К среднедисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

- 25-50нм.
- + 5-25нм
- 15-25нм
- 10-15нм
- 5-10нм
- 0,5-5нм

Модуль 8:

Тесты

Выберите один правильный ответ.

1. К низкодисперсным аэрозолям относятся частицы размером в диаметре:

- + 25-100нм.
- 50-100нм.

- 25-50нм.
- 5-25нм.
- 15-25нм.
- 10-15нм.
- 5-10нм.
- 0,5-5нм.

Выберите несколько правильных ответов.

2. Гидротерапевтическими методами являются:

- + душ;
- + компресс;
- + укутывание;
- углекислые ванны;
- питье минеральной воды;
- + обливание;
- франклинизация (электростатический душ);
- аэроионотерапия.

Выберите несколько правильных ответов.

3. К бальнеотерапевтическим методам относятся:

- подводный душ-массаж;
- + ванны газовые;
- баня;
- + ванны минеральные;
- ванны лекарственные;
- + питье минеральной воды;
- гидроаэроионотерапия;
- пелоидотерапия.

Выберите несколько правильных ответов.

4. К газовым ваннам относятся:

- + углекислые;
- + Азотные;
- + жемчужные;
- + кислородные;
- + сероводородные;
- скипидарные.

Выберите несколько правильных ответов.

5. При ринитах показаны аэрозоли:

- + мелкокапельные;
- + крупнокапельные
- низкодисперсные
- среднedisперсные
- высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

6. При бронхитах показаны аэрозоли:

- низкодисперсные
- + среднedisперсные
- высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

7. При пневмонии показаны аэрозоли:

- низкодисперсные

- среднедисперсные
- + высокодисперсные

Выберите один правильный ответ.

8. Низкодисперсные частицы аэрозолей назначаются при поражении отделов дыхательных путей:

- + верхние
- средние
- нижние

Выберите несколько правильных ответов.

9. Циркулярный душ применяется при заболеваниях:

- + неврозе;
- ожирении;
- + язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- + гипертонической болезни I стадии;
- геморрое.

Выберите один правильный ответ.

10. Душ Шарко применяется при заболеваниях:

- неврозе;
- + ожирении;
- язвенной болезни двенадцатиперстной кишки;
- гипертонической болезни I стадии;
- геморрое.

Модуль 9

Тесты:

Выберите один правильный ответ.

1. Восходящий душ применяется при заболеваниях:

- неврозе;
- ожирении;
- язвенной болезни двенадцатиперстной кишки;
- гипертонической болезни I стадии;
- + геморрое;
- + импотенции.

Выберите несколько правильных ответов.

2. Углекислые ванны показаны при:

- + ожирении;
- + недостаточности митрального клапана;
- + сахарном диабете;
- ревматоидном артрите;
- хроническом бронхите;
- аднексите;
- + гипотонии;
- + гипертонической болезни 1-2 стадии.

Выберите несколько правильных ответов.

3. Физиологические эффекты углекислых ванн:

- + понижение артериального давления;
- повышение АД;
- синусовая тахикардия;
- + синусовая брадикардия;

- + усиление тканевого дыхания;
- повышение возбудимости ЦНС;
- + понижение возбудимости ЦНС;
- усиление функции сальных и потовых желез.

Выберите несколько правильных ответов.

4. Противопоказания к углекислым ваннам:

А) хронический бронхит

- + тиреотоксикоз
- + нефросклероз
- + аднексит
- + гипотензия
- гипертензия 1-2 стадии

Выберите один правильный ответ.

5. К средствам ЛФК не относится:

- Физические упражнения
- Естественные факторы природы
- + Электронейромышечная стимуляция
- Массаж

Выберите один правильный ответ.

6. К формам ЛФК не относится:

- Утренняя гигиеническая гимнастика
- + Шейпинг
- Прогулки
- Самостоятельные занятия
- Оздоровительный бег

Выберите один правильный ответ.

7. К методам применения физических упражнений в ЛФК не относится:

- Гимнастический
- Спортивно-прикладной
- + Показательный
- Игровой

Выберите один правильный ответ.

8. К особенностям метода ЛФК не относится:

- Естественно-биологическое содержание
- Неспецифичность воздействия на организм
- Патогенетическая направленность терапии
- Функциональная направленность лечения
- + Реконструктивный характер

Выберите один правильный ответ.

9. Назовите принцип, не относящийся к принципам тренировки в ЛФК:

- Индивидуализация в методике и дозировке
- Системность воздействия
- Длительность применения физических упражнений
- + Продолжительность одного занятия
- Увеличение физической нагрузки в течение курса лечения

Выберите один правильный ответ.

10. Выберите, какой из перечисленных относится к основным механизмам действия физических упражнений?

- Накопление молочной кислоты в мышцах
- + Тонизирующее действие физических упражнений
- Усиление приспособительных реакций
- Улучшение скорости реакции на внешний раздражитель

Модуль 10**Тесты:**

Выберете один правильный ответ.

1. К методам проведения лечебной гимнастики не относится:

- + Классический
- Малогрупповой
- Групповой
- Индивидуальный
- Игровой

Выберете один правильный ответ.

2. Выберите признак, на котором не основано деление физических упражнений:

- Вид физических упражнений
- Анатомическое расположение работающих мышц
- Механизм мышечного сокращения
- + Уровень сопротивления работающей мышце
- Активность больного при выполнении физических упражнений

Выберете один правильный ответ.

3. К факторам, не влияющим на величину нагрузки в занятии, относится:

- Амплитуда движений
- Количество повторений упражнения
- Количество дыхательных упражнений
- + Регулярность занятий

Выберете один правильный ответ.

4. К принципам построения процедуры лечебной гимнастики не относится:

- Соответствие процедуры режиму движений больного, его возрасту, подготовленности
- «Рассеивание» нагрузки (чередование мышечных групп)
- + Равномерность нагрузки в течение всего занятия
- Постепенность увеличения и снижения нагрузки в занятии
- Общее и специальное воздействие на организм

Выберете один правильный ответ.

5. Укажите форму ЛФК, не доступную в стационаре:

- + Терренкур
- Прогулки
- Самостоятельные занятия

Выберете один правильный ответ.

6. Двигательные навыки тренируют:

- Прогулки
- Массаж
- + Гимнастические упражнения
- Тепловые процедуры

Выберете один правильный ответ.

7. Методические приемы, позволяющие улучшить функцию внешнего дыхания у детей, исключают

- восстановление носового дыхания
- улучшение проходимости бронхов
- укрепление дыхательных мышц
- + напряжение мышц брюшного пресса
- расслабление мышц брюшного пресса

Выберете один правильный ответ.

8. Укрепление дыхательной мускулатуры не достигается

- носового дыхания
- дыхательных упражнений с сопротивлением на выдохе
- дыхательных упражнений с сопротивлением на вдохе
- "звуковой гимнастики"
- + дыхания через рот

Выберете один правильный ответ.

9. Укрепление вспомогательной дыхательной мускулатуры не достигается

- укрепления мышц плечевого пояса
- + укрепления мышц верхних конечностей
- укрепления мышц передней брюшной стенки
- увеличения подвижности позвоночника и грудной клетки

Выберете один правильный ответ.

10. К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, не относятся

- гипостатическая пневмония и атония кишечника
- + гиповитаминоз
- тромбозы сосудов
- нарушения водно-солевого обмена

Модуль 11

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. К формам лечебной физкультуры на щадящем двигательном режиме не относятся

- + бег трусцой
- лечебная гимнастика
- дозированная ходьба
- малоподвижные игры

Выберете один правильный ответ.

2. Щадяще-тренирующий двигательный режим не назначается пациентам санатория

- с органическими заболеваниями внутренних органов
- после освоения физических нагрузок щадящего режима движений
- + при обострении хронических заболеваний
- с заболеваниями опорно-двигательного аппарата с функциональной недостаточностью

Выберете один правильный ответ.

3. К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме не относятся

- терренкур
- лечебная гимнастика
- + соревнования по игровым видам спорта
- спортивно-прикладные упражнения

Выберете один правильный ответ.

4. К тренажерным устройствам, развивающим общую выносливость организма, относятся

- диск здоровья
- следовая дорожка
- батут
- + движущаяся дорожка (тредмил)

Выберете один правильный ответ.

5. Соединительная ткань и ее разновидность в опорно-двигательной системе не выполняют функции

- + трофической и гормональной
- механической
- опорной
- депо минеральных солей

Выберете один правильный ответ.

6. При вертикальном положении тела проекция общего центра тяжести на позвоночник приходится

- на 11-12 грудные позвонки
- на 1-2 поясничные позвонки

- на 3-4 поясничные позвонки
- + на 5 поясничный позвонок

Выберете один правильный ответ.

7. Внутренний продольный свод стопы не образуют перечисленные кости

- +: пяточная
- таранная
- ладьевидная
- клиновидная
- 1, 2, 3 плюсневые

Выберете один правильный ответ.

8. Какой вид тока используют в методе гальванизации:

- переменный ток малой силы и высокого напряжения;
- + постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы;
- постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы.

Выберете несколько правильных ответов.

9. Какой вид тока используется для лекарственного электрофореза:

- + гальванический;
- + импульсные токи низкой частоты;
- переменный импульсный ток высокой частоты, высокого напряжения и малой силы;
- + импульсный синусоидальный модулированный ток малой силы.

Выберете несколько правильных ответов.

10. Какие из перечисленных заболеваний показаны для назначения лекарственного электрофореза:

- + болезнь Бехтерева, средняя активность;
- + хронический гепатохолецистит вне обострения;
- травматическая энцефалопатия, эпилепсия;
- + хронический артрозо-артрит плечевого сустава, обострение;
- острый инфекционно-аллергический иридоциклит;
- + травматический неврит лучевого нерва, период восстановления;
- + экзема в стадии ремиссии.

Модуль 12

тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. Какая концентрация лекарственных веществ целесообразна при проведении лекарственного электрофореза:

- + 2-5%,
- 10-15%.

Выберете один правильный ответ.

2. Когда можно назначить повторный курс гальванизации:

- через 2 недели,
- + через месяц,
- через 2 месяца.

Выберете один правильный ответ.

3. Какой вид тока используется в методе электросна:

- а) постоянный ток,
- б) синусоидальный ток,
- в) импульсный ток с прямоугольной формой импульсов,

г) импульсный ток с полусинусоидальной формой импульсов.

Выберете один правильный ответ.

4. В основе пунктурных методов физиотерапии лежит принцип воздействия физическими лечебными средствами:

- на очаг поражения;
- + на БАТ;
- на рефлексогенные зоны.

Выберете один правильный ответ.

5. К электропунктурным методам физиотерапии относятся: (верных ответов -1)

- гальванизация;
- + электросонтерапия;
- методы воздействия постоянными и импульсными токами на БАТ;
- аэрозольтерапия.

Выберете один правильный ответ.

6. В основе работы аппарата для гидроаэроионизации лежит:

- пьезоэлектрический, прямой, эффект;
- пьезоэлектрический, обратный, эффект;
- + баллоэлектрический эффект.

Выберете один правильный ответ.

7. Что такое лазерное излучение?

- электро-магнитные колебания высокой частоты;
- высокочастотные импульсы, амплитуда тока в которых постепенно нарастает и спадает;
- + электромагнитные волны оптического диапазона малой расходимости потока излучения.

Выберете один правильный ответ.

8. Что такое ультразвук?

- электромагнитные волны сверхвысокой частоты;
- + механические колебания упругой среды в неслышимом акустическом диапазоне, распространяющиеся прямолинейно.

Выберете несколько правильных ответов.

9. Сероводородные ванны показаны при :

- + патологии суставов (артрозы, артриты);
- + гипертонической болезни I -II ст.;
- гипотонической болезни;
- + псориазе;
- хроническом холецистите;
- бронхиальной астме;
- травматической болезни головного мозга;
- + невритах;
- + аднексите.

Выберете несколько правильных ответов.

10. Водолечебные процедуры с седативным действием:

- + циркулярный душ
- шотландский душ
- углекислые ванны
- + сероводородные ванны

- общие влажные укутывания продолжительностью 10-15 мин
- + иодо-бромные ванны
- + хвойные ванны
- + общие теплые ванны

Модуль 13

тесты:

Выберете несколько правильных ответов.

1. Показания для СВЧ-терапии:

- + пневмония;
- + артроз коленных суставов;
- язвенная болезнь 12п-кишки, осложненная кровотечением;
- + гипофункция щитовидной железы;
- + гайморит;
- плеврит экссудативный.

Выберете несколько правильных ответов.

2. Какие процессы происходят в тканях под влиянием лазерного излучения:

- + активизация ядерного аппарата клетки и системы ДНК-РНК-белок;
- + активизация митоза клеток;
- + усиливается метаболизм, продукция лизоцима, интерферона, ускоряется расщепление и удаление патогенных агентов;
- изменяется концентрация ионов на полупроницаемых мембранах, возбуждается нервный аппарат.

Выберете несколько правильных ответов.

3. Гидротерапевтические методы:

- + души;
- + компресс;
- + влажные укутывания;
- углекислая ванна;
- питье минеральных вод;
- + обливания.

Выберете несколько правильных ответов.

4. Бальнеотерапевтические методы:

- подводный душ массаж;
- + сероводородные ванны;
- баня;
- + хлоридные натриевые ванны;
- + питье минеральных вод.

Выберете один правильный ответ.

5. Чем обусловлено терапевтическое влияние гальванического тока?

- теплообразованием в тканях диэлектриках;
- образованием свободных радикалов;
- + изменением ионной конъюнктуры в клетках раздражимых тканей.

Выберете несколько правильных ответов.

6. Укажите особенности в действии методов ВЧ, УВЧ и СВЧ в отличие от действия методов постоянного тока:

- вызывают электролиз;

- способствуют поляризации ионов;
- + свободно проникают в ткани;
- + вызывают теплообразование в различных тканях;
- меняют возбудимость клеток.

Выберете несколько правильных ответов.

7. Образование "эндогенного" тепла в тканях при использовании методов переменного тока обусловлено:

- + перемещением ионов вдоль линий напряженности электро – магнитного поля;
- + поляризацией дипольных молекул;
- "осцилляторным" действием;
- изменением концентрации ионов вне и внутри клеток.

Выберете один правильный ответ.

8. Что такое свет?

- + электромагнитные волны с длиной волны от 400 мкм до 2нм;
- направленное движение электрически заряженных частиц;
- механические колебания частиц среды.

Выберете несколько правильных ответов.

9. Физические среды, используемые с целью теплолечения:

- + нафталан;
- + вода;
- + пелоиды;
- + песок;
- + парафин;
- + озокерит;
- + глина.

Выберете несколько правильных ответов.

10. Углекислые ванны показаны при:

- + ожирение;
- + недостаточность митрального клапана;
- + сахарный диабет;
- ревматоидный артрит;
- + работа в метро;
- + хронический бронхит;
- аднексит;
- + гипотония;
- + гипертоническая болезнь I-II ст.

Модуль 14

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. Для чего нужны контактные среды при лечении ультразвуком?

- для уменьшения теплового эффекта
- + для лучшего прохождения энергии в ткани
- для предотвращения ожога

Выберете несколько правильных ответов.

2. Какие воспалительные процессы показаны для лечения ультразвуком?

- гнойные
- + острые в фазе инфильтрации
- + хронические

Выберете один правильный ответ.

3. Можно ли применять теплые процедуры при острых и гнойных воспалительных процессах?

- да
- + нет

Выберете один правильный ответ.

4. Какова средняя продолжительность ванны?

- 3-5 мин
- + 10-15 мин
- 30-40 мин

Выберете несколько правильных ответов.

5. С какими видами физиотерапии можно сочетать лекарственный электрофорез?

- + водные процедуры
- высокочастотные токи
- + светолечение
- импульсные токи

Выберете несколько правильных ответов.

6. Каковы противопоказания для проведения гальванизации и электрофореза?

- + нарушение целостности кожных покровов
- + индивидуальная непереносимость тока
- мочекаменная и желчекаменная болезни
- нефиксированные переломы
- внутрисуставные переломы

Выберете один правильный ответ.

7. Какова методика подведения энергии для лечения переменным магнитным полем?

- электроды
- кабель
- + индукторы
- излучатель
- конденсаторные пластины

Выберете один правильный ответ.

8. Какие токи применяются для электростимуляции?

- + импульсные
- постоянный
- переменный

Выберете несколько правильных ответов.

9. Какие физические факторы относятся к природным?

- + климатолечебные
- + бальнеолечебные
- + грязелечебные
- электролечебные
- магнитолечебные

Выберете несколько правильных ответов.

10. Чем определяются лечебные свойства грязи?

- + температурой

- + химическим составом
- +микробиологическими свойствами
- способность принимать определенную форму
- газовым составом

Выберете один правильный ответ.

11. Какое лечебное действие общих горячих укутываний?

- отвлекающее
- противоотечное
- + улучшение кровообращения

Модуль 15

Тесты:

Перечень вопросов к опросу:

1. Объясните суть понятия условно доступная среда?
2. Что означает частичная доступность среды?
3. Назовите критерии оценки физического окружения
4. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы для адаптации санузла для человека с двигательными нарушениями?
5. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы для адаптации жилого пространства для человека со зрительными нарушениями?
6. Какими нормативно-правовыми документами регламентируется обеспечение инвалидов техническими средствами реабилитации?
7. Назовите критерии эргономичной позы?
8. Что такое безопасная поза?
9. Раскройте понятие безопасного перемещения
10. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы при перемещении пациента в положении лежа?
11. Что может помочь пациенту с гемипарезом перейти из положения сидя в положение стоя?
12. Какие технические средства реабилитации могут быть использованы при перемещении пациента из положения сидя в положение стоя?
13. Какие ортезы применяются у пациентов с гемипарезом?
14. Какие материалы могут быть использованы при изготовлении ортезов?
15. Какие инструменты могут быть использованы для оценки функций конечностей
16. Как оценить мышечную силу у ребенка раннего возраста?

Модуль 16:

Тесты:

Выберите один правильный ответ.

1. Классификация ишемической болезни сердца по степени тяжести предусматривает деление на:

- стабильная и нестабильная стенокардия
- стенокардия покоя и напряжения
- + I, II, III, IV функциональные классы

Выберите один правильный ответ.

2. Факторами риска развития ишемической болезни сердца не являются

- гиперхолестеринемия, ожирение
- гипокинезия
- гипертензия
- нервно-эмоциональные нагрузки
- +аритмии сердца

Выберите один правильный ответ.

3. К экстракардиальным механизмам, способствующим увеличению венозного возврата крови к сердцу не относятся

- ритмичные сокращений мышц (мышечный насос)
- дыхание (присасывающего действия грудной клетки)
- венозный тонус
- + тонус артериол

Выберите один правильный ответ.

4. Расширение полостей сердца приводит

- к брадикардии
- к снижению сердечного выброса
- + к увеличению сердечного выброса
- к тахикардии

Выберите один правильный ответ.

5. Больных с патологией ЖКТ направляют на процедуры:

- климатические;
- + бальнеологические;
- грязевые.

Выберите один правильный ответ.

6. Больных с патологией бронхолегочной системы направляют на курорты:

- бальнеологические;
- + климатические;
- грязевые.

Выберите один правильный ответ.

7. Лицам, страдающим нарушениями функции вестибулярного аппарата не показаны занятия

- бегом, плаванием,
- лыжами, коньками
- спортивными играми
- + гимнастикой, акробатикой

Выберите один правильный ответ.

8. Профилактика обострений остеохондроза позвоночника не предусматривает

- сна на ровной постели
- систематических занятий ЛФК
- + «разработки» суставов позвоночника
- выработку «стереотипа» движений в быту и на производстве
- ношения корсета при длительных трудовых и бытовых нагрузках

Выберите один правильный ответ.

9. Типичными для позы Вернике-Манна положениями сегментов верхней конечности не являются

- приведённое и ротированное внутрь плечо
- согнутый локтевой сустав
- пронированное предплечье
- + супинированное предплечье
- согнутая кисть и пальцы

Выберите один правильный ответ.

10. Типичными для позы Вернике-Манна положениями сегментов нижней конечности не являются

- разогнутый тазобедренный сустав
- + согнутый коленный сустав
- разогнутый коленный сустав

- согнутая стопа (подошвенное сгибание)

Выберите один правильный ответ.

11. Занятия лечебной физкультурой при ишемическом инсульте должны начинаться на

+ 3 – 5 день от начала заболевания

- 6 – 7 день

- 8 – 10 день

- 10 - 14 день

Модуль 17

Тесты:

Выберите один правильный ответ.

1. Двигательные расстройства при неврите лучевого нерва включают

- парез мышц - сгибателей кисти

+ парез мышц - разгибателей кисти и пальцев

- парез мышц сгибателей пальцев

- нарушено противопоставление 1 пальца

Выберите один правильный ответ.

2. К двигательным расстройствам при неврите локтевого нерва не относится

- снижение мышечной силы 3-5 пальцев руки

- положение кисти в виде «птичьей лапы»

+ «свисающая кисть»

- мышечная атрофия

Выберите несколько правильных ответов.

3. Показания к лечебной ходьбе:

+ болезни дыхательной системы (пневмония, хр.

неспецифические заболевания, туберкулез);

- выраженный болевой синдром;

- острые воспалительные процессы;

+ болезни обмена веществ (ожирение,

Аутоиммунный тиреоидит).

4. У больного с пневмонией, ДН 2 используются:

+ простые упражнения для конечностей в медленном темпе

- дыхательные упражнения с сопротивлением на вдохе

- дыхательные упражнения с сопротивлением в медленном темпе

- дыхательные упражнения с сопротивлением на выдохе

Выберите один правильный ответ.

5. Подвижность диафрагмы увеличивается в исходном положении:

- лежа на боку

+ лежа на спине

- стоя

- лежа на животе

Выберите один правильный ответ.

6. Лечебная гимнастика при острой пневмонии противопоказана при:

- субфебрильной температуре

- бронхообструкции

- боли в грудной клетке

+ частоте сердечных сокращений 110 ударов в мин

Выберите один правильный ответ.

7. К специальным упражнениям при ХНЗЛ относятся:

- упражнения с предметами
- ходьба по лестнице
- + упражнения с произношением звуков
- : идеомоторные упражнения

Выберете один правильный ответ.

8. ЛФК при бронхиальной астме противопоказана при:

- дыхательной недостаточности 0-й степени
- дыхательной недостаточности 1-й степени
- дыхательной недостаточности 2-й степени
- + дыхательной недостаточности 3-й степени

Выберете один правильный ответ.

9. Противопоказаниями к назначению ЛФК при бронхиальной астме является

- частые приступы бронхиальной астмы
- сопутствующий кардиосклероз
- + нарастающая дыхательная недостаточность
- дыхательная недостаточность
- низкая физическая работоспособность

Выберете один правильный ответ.

10. Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в нижней доле легкого не включают положения

- + лежа на больном боку
- лежа на здоровом боку с приподнятым тазом
- стоя на четвереньках
- коленно-локтевого положения

Модуль18

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. Основные положения постурального дренажа при бронхоэктазах в средней доле правого легкого не включают

- + лежа на животе
- лежа на спине с прижатыми к груди ногами
- лежа на левом боку
- лежа на левом боку с опущенным изголовьем

Выберете один правильный ответ.

2. К методическим приемам ЛФК, позволяющим улучшить эвакуацию мокроты, не относятся

- использование дренажных упражнений
- + упражнения на расслабление мышц
- углубление дыхания
- локализованное дыхание

Выберете один правильный ответ.

3. К специальным дыхательным упражнениям при бронхиальной астме не относятся

- упражнения с удлиненным выдохом
- + локализованное дыхание
- упражнения с произношением звуков
- полное дыхание

Выберете один правильный ответ.

4. К противопоказаниям для назначения ЛФК больным с заболеваниями органов дыхания не относится

- статус астматикус
- признаки легочного кровотечения
- температура выше 38° С
- выраженная легочно-сердечная недостаточность

+ одышка при физической нагрузке

Выберете один правильный ответ.

5. Методический прием, помогающий повысить эффективность ЛФК у больных с нагноительными заболеваниями легких, предусматривает

- увеличение объема физических упражнений

+ постуральный дренаж

- упражнения с задержкой дыхания

- упражнения на тренажерах

Выберете один правильный ответ.

6. К специальным упражнениям при эмфиземе легких не относятся

- упражнения для рук и корпуса с гимнастической палкой

- для мышц грудной клетки

- дыхательные упражнения с удлиненным выдохом

+ корригирующие упражнения

Выберете один правильный ответ.

7. К специальным упражнениям при острой пневмонии не относятся

+ упражнения для мелких и средних групп мышц

- увеличивающие подвижность грудной клетки и диафрагмы

- упражнения с задержкой на вдохе

- полное дыхание

- дыхательные упражнения с сопротивлением

Выберете один правильный ответ.

8. Основными положениями постурального дренажа при бронхоэктазах в верхних долях легких являются

+ стоя и сидя

- лежа на здоровом боку

- лежа на больном боку

- лежа на животе

- лежа на спине

Выберете один правильный ответ.

9. Значение дыхательных упражнений для детей с бронхолегочными заболеваниями состоит

- в нормализации нервной регуляции дыхания

+ в улучшении функции внешнего дыхания

- в снижении физической и эмоциональной нагрузки при занятиях ЛФК

- в профилактике деформации грудной клетки

- формирование двигательных навыков

Выберете один правильный ответ.

10. Задачи лечебной физкультуры при хронических заболеваниях органов дыхания не включают

- общее укрепление и оздоровление организма

- профилактику дыхательной недостаточности

- развитие функции внешнего дыхания

- улучшение гемодинамики

+ улучшение подвижности в суставах

Модуль 19

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. Задачами ЛФК с целью улучшения общего состояния больного с острой пневмонией не являются

- предупреждение ателектазов

- улучшение бронхиальной проходимости

- улучшение внешнего дыхания и газообмена

+ профилактика тромбоэмболии

Выберете один правильный ответ.

2. К специальным физическим упражнениям при бронхиальной астме не относятся
- упражнения динамические дыхательные
 - упражнения статические дыхательные
 - + упражнения с предметами
 - упражнения с произношением звуков

Выберете один правильный ответ.

3. Задачи ЛФК при острой пневмонии на палатном режиме не предусматривают
- усиление окислительно-восстановительных процессов в организме
 - профилактику спаечного процесса и ателектазов
 - повышение резервных возможностей дыхательной системы
 - усиление дренажной функции бронхов
 - + тренировку сердечно-сосудистой системы

Выберете один правильный ответ.

4. Противопоказаниями к назначению ЛФК при острой пневмонии являются
- снижение температуры тела
 - тенденция к нормализации лейкоцитоза и СОЭ
 - отсутствие выраженной тахикардии
 - + нарушение сердечного ритма

Выберете один правильный ответ.

5. У больных с ХНЗЛ упражнения на расслабление мышц не способствуют
- уменьшению бронхоспазма
 - снятию физического напряжения
 - увеличению притока крови к мышцам после статического усилия
 - уменьшению периферического сопротивления в сосудах
 - + укреплению мышц скелетной мускулатуры

Выберете один правильный ответ.

6. При приступе бронхиальной астмы используются дыхательные упражнения:
- с удлиненным вдохом
 - + с удлиненным выдохом
 - с равным по длине вдохом и выдохом
 - с выдохом на сопротивление

Выберете один правильный ответ.

7. Показания к назначению ЛФК при экссудативном плеврите не включают
- нормализацию температуры тела
 - + легочное кровотечение
 - резкие боли в боку
 - наличие экссудата

Выберете один правильный ответ.

8. Задачи ЛФК у больных после пульмонэктомии не предусматривают
- улучшение вентиляции здорового легкого
 - + формирование опороспособности
 - профилактику деформации грудной клетки
 - адаптацию к бытовым нагрузкам

Выберете один правильный ответ.

9. Основными критериями определения функциональных классов больных ишемической болезнью сердца не относятся
- частоты приступов стенокардии
 - толерантности к физической нагрузке
 - + клинического анализа крови
 - степени недостаточности кровообращения
 - степени нарушения коронарного кровообращения

Выберете один правильный ответ.

10. Двигательные режимы больных инфарктом миокарда на стационарном этапе реабилитации не включают
- строгого постельного режима

- облегченного постельного режима
- палатного режима
- + щадящее-тренирующего режима

Модуль 20

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. Физическую реабилитацию при не осложнённом инфаркте миокарда следует начинать
- + с первых суток от возникновения инфаркта
 - с первой недели от возникновения инфаркта
 - с третьей недели от возникновения инфаркта
 - с четвёртой недели от возникновения инфаркта
 - с шестой недели от возникновения инфаркта

Выберете один правильный ответ.

2. Продолжительность программ физической реабилитации больных не осложнённым мелкоочаговым инфарктом миокарда в стационаре (по рекомендациям ВОЗ) составляет
- 2 недели
 - +3 недели
 - 4 недели
 - 5 недель

Выберете один правильный ответ.

3. Критериями освоения программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда на стационарном этапе не является
- выполнение лечебной гимнастики 20-30 мин.
 - + занятия в группе «Здоровье» и кратковременного бега
 - ходьба в медленном темпе 500 – 1000 м
 - подъём по лестнице на 1-2 этаж

Выберете один правильный ответ.

4. К специальным упражнениям для больных гипертонической болезнью не относятся
- упражнения на расслабление
 - упражнения на координацию и внимание
 - дыхательные упражнения
 - упражнения для тренировки вестибулярного аппарата
 - + упражнения на развитие силы и мышечной массы

Выберете один правильный ответ.

5. У больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной физкультурой следует развивать
- силу
 - ловкость
 - + выносливость
 - скорость

Выберете один правильный ответ.

6. Клинико-физиологическое обоснование лечебной физкультуры при гипертонической болезни не предусматривает
- уравнивание процессов возбуждения и торможения
 - + уравнивание тонуса сгибателей и разгибателей
 - выравнивание состояния тонуса сосудов
 - активизацию противосвертывающей системы крови

Выберете один правильный ответ.

7. Задачами лечебной гимнастики при ревматизме в острой фазе не являются
- создание наиболее благоприятных условий для работы сердца
 - улучшение функции внешнего дыхания
 - + тренировка равновесия
 - постепенная тренировка сердечно-сосудистой системы

Выберете один правильный ответ.

8. Наиболее благоприятные условия для работы сердца при ревматизме не включают
- мобилизацию экстракардиальных факторов кровообращения
 - улучшения питания миокарда
 - улучшения функции внешнего дыхания
 - + укрепления мышц брюшного пресса

Выберете один правильный ответ.

9. Методика лечебной гимнастики в острой фазе ревматизма не предусматривает
- простые упражнения для конечностей
 - дыхательные упражнения
 - + упражнения для тренировки координации
 - упражнения для тренировки функции вестибулярного аппарата

Выберете один правильный ответ.

10. Задачами лечебной гимнастики в межприступном периоде при ревматизме не являются
- тренировка экстракардиальных факторов кровообращения и миокарда
 - тренировка функции внешнего дыхания
 - коррекция нарушения осанки
 - + создания естественного мышечного корсета

Модуль 21

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. К формам лечебной физкультуры, для больных с митральными пороками сердца на свободном режиме в стационаре, не относятся
- утренняя гигиеническая гимнастика
 - + тренировка на велотренажере
 - процедура лечебной гимнастики
 - прогулки

Выберете один правильный ответ.

2. Формы лечебной физкультуры для больных с митральными пороками сердца на полупостельном режиме не включают
- лечебной гимнастики
 - утренней гигиенической гимнастики
 - самостоятельные занятия
 - + подвижные игры

Выберете один правильный ответ.

3. Задачи лечебной физкультуры при пороках сердца на постельном режиме не включают
- улучшения периферического кровообращения
 - увеличения коронарного кровотока
 - воспитания правильного полного дыхания
 - + повышения физической работоспособности

Выберете один правильный ответ.

4. Оптимальным исходным положением в лечебной гимнастике для больных с митральными пороками сердца при постельном режиме является
- лежа на спине с приподнятым ножным концом кровати
 - лежа на боку
 - + лежа с высоко поднятым изголовьем
 - сидя с опущенными ногами

Выберете один правильный ответ.

5. Эффективность лечебной гимнастики у больных хронической венозной недостаточностью нижних конечностей не зависит
- + режима питания
 - режима движения и отдыха лёжа в течение дня
 - ношения эластичной повязки (бинта, чулка) на больной ноге

- систематических занятий плаванием
- снижения избыточного веса

Выберете один правильный ответ.

6. Лечебная гимнастика у больных облитерирующим атеросклерозом артерий нижних конечностей должна проводиться

- только лёжа
- только сидя
- только стоя
- стоя на четвереньках
- + используя смену исходных положений (сидя-лёжа – в ходьбе)

Выберете один правильный ответ.

7. Показания к назначению ЛФК при заболеваниях органов пищеварения не включают

- хронических гастритов
- хронических колитов
- спланхноптоза
- дискинезии желчевыводящих путей
- + панкреатита

Выберете один правильный ответ.

8. Специальные упражнения при заболеваниях органов пищеварения не предусматривают

- + общего оздоровления организма
- регуляции пищеварительных процессов
- улучшения кровообращения в брюшной полости
- стимулирования моторной функции желудка и кишечника

Выберете один правильный ответ.

9. Специальные физические упражнения, применяемые при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки включают

- + дыхательные упражнения (грудное дыхание)
- упражнения с выраженным усилием мышц живота
- бег на месте
- с сопротивлением

Выберете один правильный ответ.

10. При гастритах с повышенной секрецией применяются упражнения для мышц живота

- без ограничений
- с минимальной нагрузкой
- + с умеренной нагрузкой
- с субмаксимальной нагрузкой

Модуль 22

Тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. Изменения моторной функции желудка при умеренных физических нагрузках проявляются

- + в усилении перистальтики
- в уменьшении перистальтики
- не изменяется

Выберете один правильный ответ.

2. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения не способствует

- улучшению функционального состояния органов брюшной полости
- улучшению кровообращения в брюшной полости
- уменьшению застойных явлений в печени и сосудах
- + рассасыванию опухолей

Выберете один правильный ответ.

3. Сроки назначения ЛФК при обострении хронического гастрита определяются только

- клиническими признаками стихания симптомов раздраженного желудка
- + продолжительностью острого периода
- физической работоспособностью больного

- наличием сопутствующих заболеваний

Выберете один правильный ответ.

4. При гастритах с пониженной секрецией в лечебной гимнастике не используется

- упражнения общеразвивающие
- упражнения игрового характера
- специальные упражнения для мышц брюшного пресса
- + упражнения, значительно повышающие внутрибрюшное давление

Выберете один правильный ответ.

5. Процедуру лечебной гимнастики при гастритах с пониженной секрецией целесообразно проводить до приема минеральной воды

- за 10-15 мин
- + за 20-40 мин
- за 1 ч
- за 1.5 ч

Выберете один правильный ответ.

6. Средняя продолжительность процедуры лечебной гимнастики при гастритах с пониженной секрецией составляет

- 10-20 мин
- + до 30 мин
- 30-40 мин
- 40-50 мин

Выберете один правильный ответ.

7. Задачи лечебной гимнастики при гастритах с повышенной секрецией не включают

- повышение работоспособности больного
- + повышения тонуса вегетативной нервной системы
- снижение повышенного тонуса вегетативной нервной системы
- улучшение двигательной функции желудка и кишечника

Выберете один правильный ответ.

8. В хронической стадии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки не применяют

- общеразвивающих упражнений
- упражнений с дозированной нагрузкой для мышц брюшного пресса
- ходьбы простой и усиленной
- + прыжков и подскоков

Выберете один правильный ответ.

9. У больных с заболеваниями кишечника ЛФК не применяется

- в периоде ремиссии колита
- + при язвенном колите с кровотечениями
- в периоде стихания острых явлений энтероколита
- при дискинезии кишечника спастико-атонического характера

Выберете один правильный ответ.

10. В лечебной гимнастике при спастических запорах не показаны

- упражнения, способствующие расслаблению передней брюшной стенки
- + с выраженным усилением мышц брюшного пресса
- в диафрагмальном дыхании
- с усилением мышц конечностей

Модуль 23

тесты:

Выберете один правильный ответ.

1. В лечебной гимнастике при атонических запорах не показаны упражнения

- способствующие изменению внутрибрюшного давления
- лежа на спине, животе, на боку
- в статическом напряжении мышц живота

+ в статическом расслаблении мышц живота

Выберете один правильный ответ.

2. При опущении желудка и энтероптозе не показаны

- гимнастические упражнения для конечностей
- + упражнения стоя с сотрясением тела
- упражнения для туловища лежа с фиксированными ногами
- ходьба

Выберете один правильный ответ.

3. Продолжительность курса лечебной физкультуры при энтероптозе должна составлять не менее

- 2-х недель
- 1 месяца
- 2-х месяцев
- + 3-х месяцев

Выберете один правильный ответ.

4. Показаниями для назначения ЛФК при заболеваниях печени и желчевыводящих путей не являются

- хронический холецистит
- желчнокаменная болезнь с мелкими камнями
- дискинезии желчевыводящих путей
- + калькулезный холецистит

Выберете один правильный ответ.

5. Физические упражнения у больных с болезнями печени и желчевыводящих путей не способствуют

- повышению внутрибрюшного давления
- + понижению внутрибрюшного давления
- массажу органов брюшной полости
- ускорению желчевыделения

Выберете один правильный ответ.

6. К патогенетическим факторам ожирения не относится

- повышенное питание углеводами и жирами
- избыточное образование жира из углеводов
- недостаточное использование углеводов и жира как источника энергии
- + усиленный переход белка в жиры
- гипокинезия

Выберете один правильный ответ.

7. Факторами, ограничивающими интенсивность и длительность физических нагрузок у больных ожирением, не являются

- заболевания сердечно-сосудистой системы в стадии компенсации
- + масса тела
- возраст
- физическая неподготовленность

Выберете один правильный ответ.

8. К специальным упражнениям при ожирении не относятся

- гимнастические упражнения для крупных мышечных групп
- ходьба в среднем и быстром темпе
- бег
- занятия на тренажерах
- + прыжки в воду

Выберете один правильный ответ.

9. Наиболее патогенетически адекватными при ожирении являются

- скоростные упражнения
- силовые упражнения
- сложно-координационные упражнения
- + упражнения циклического характера

Выберете один правильный ответ.

10. Эффективными для больных ожирением являются физические тренировки

- малой продолжительности
- средней и максимальной продолжительности
- + субмаксимальной продолжительности
- средней и субмаксимальной продолжительности

Выберете один правильный ответ.

11. Сочетание физической нагрузки с лечением инсулином у больных сахарным диабетом

- не улучшает функциональное состояние больных
- не снижает повышенное содержание глюкозы в крови
- + усиливает инсулярную активность поджелудочной железы
- не снижает инсулярную активность поджелудочной железы

Выберете один правильный ответ.

12. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики больным с тяжелой формой сахарного диабета являются

- уменьшение гипергликемии
- повышения резервной щелочности крови
- + повышение в крови уровня кетоновых тел
- уменьшения содержания холестерина в крови

Выберете один правильный ответ.

Модуль 24

Ситуационные задачи:

ЗАДАЧА №1

Больного 30 лет, поступившего на лечение в кардиологическое отделение, после перенесенной острой вирусной инфекции с высокой лихорадкой стали беспокоить снижение работоспособности, давящие боли в области сердца и одышка при физической нагрузке.

Объективно: больной бледен.

Пульс более 120 ударов в минуту. ЧСС 120 в минуту, АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца частые, ритмичные, приглушенные. Дыхание везикулярное. ЧДД 18 в минуту. Живот мягкий, печень у края реберной дуги. Отеков нет. ЭКГ в покое: зубец Р есть перед каждым желудочковым комплексом, интервал PQ 0,21с, интервалы R-R одинаковой продолжительности, комплексы QRS

узкие. Зубцы Т диффузно снижены. ЧСС 115 в минуту.

Через 7 дней лечения самочувствие значительно улучшилось.

Вопросы:

1. О каком заболевании может идти речь (предварительный диагноз)?
2. Укажите необходимые лабораторные и инструментальные исследования для оценки реабилитационного потенциала и прогноза.
3. Показано ли больному реабилитационное лечение?
4. Какие относительные противопоказания для реабилитационных мероприятий есть у данного больного.
5. Какие направления реабилитации наиболее актуальны у данного больного?

ЗАДАЧА №2

Больной 38 лет в течение 4 лет страдает кашлем с его усилением в осенне-зимний период с отделением слизисто-гноющей мокроты, субфебрилитетом. Поступил в связи с повышением температуры, отделением гноющей мокроты, экспираторной одышкой при ходьбе. Над легкими – коробочный звук, жесткое дыхание с удлиненным выдохом, рассеянные басовые и дискантовые сухие хрипы.

Вопросы:

- 1) Форма и фаза хронического бронхита?

- 2) Какие инструментальные методы исследования необходимо выполнить для оценки функционального состояния больного и обратимости нарушения дыхательной функции?
- 3) Какой главный показатель может быть изменён при спирографии?
- 4) Какое осложнение развивается при данном заболевании?
- 5) Определите реабилитационный потенциал и прогноз.
- 6) Определите фазу и этап реабилитации.

ЗАДАЧА №3

При осмотре у ребенка П., 10 лет с диагнозом: патологический вывих правого тазобедренного сустава, состояние после оперативного лечения, выявлено нарушение осанки по сколиотическому типу.

Вопросы:

1. Какие средства физической реабилитации можно назначить в данном случае?
2. Какие рекомендации необходимо дать ребенку и его родителям при его выписке?
3. Каким стилем рекомендуется плавать при нарушениях осанки?

ЗАДАЧА № 4.

Больной Д., 31 лет, болен острой пневмонией 5 день. Температура тела 38,2. Выслушиваются влажные хрипы слева ниже угла лопатки, здесь же укорочение перкуторного звука. Пульс 110 уд. в мин., АД 110/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный.

1. Разработать программу ранней реабилитации.
2. Имеются ли противопоказания для ЛФК?
3. Когда следует назначать ЛФК?
4. Какое физиолечение показано больному?

ЗАДАЧА №5.

Больная Я., 42 лет. Диагноз: в течение 15 лет страдает бронхиальной астмой. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 мес. Поступила в отделение реанимации в астматическом статусе, на 2-й день переведена в терапевтическое отделение в удовлетворительном состоянии.

1. С какого дня можно назначить ЛФК?
2. Показано ли электролечение?
3. Какие средства ЛФК следует использовать?
4. Программа реабилитации при выписке больной из стационара.

ЗАДАЧА №6.

Больной Ю., 20 лет. Диагноз: полный подкожный разрыв пяточного сухожилия. Произведена пластика сухожилия по В.А. Чернавскому 6 недель назад. Послеоперационное лечение гладкое.

1. Какие методы реабилитации рекомендованы данному больному?
2. Сформулируйте задачи ЛФК, оптимальный двигательный режим.
3. Перечислите специальные физические упражнения, направленные на функциональное восстановление конечности.
4. Перечислите средства ЛФК, применяемые в этом периоде.

ЗАДАЧА № 7.

У пациентки Г - ой С.А., 44 лет выполнена операция холицистэктомия. Операция прошла без осложнений. В правом подреберье имеется дренаж. Послеоперационный период протекает без осложнений. Рекомендовано пройти курс медицинской реабилитации.

Задание:

Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить пациентке при данном заболевании, патологическом и др. состоянии?

Какие формы? Какие методы?

Какой характер средств? (двигательный режим, основной приём массажа, характер физических упражнений)

Продолжительность занятия? Интенсивность занятия?

Какие медицинские кадры востребованы в реабилитационных учреждениях.

ЗАДАЧА № 8.

Пациентка Г., 58 лет поступила в клинику с диагнозом: кровоизлияние в головной мозг правой теменной области, левосторонний спастический паралич. После 6 дней пребывания в отделении реанимации переведена в отделение реабилитации.

Задание:

Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить пациентке при данном заболевании, патологическом и др. состоянии?

Какие формы? Какие методы?

Какой характер средств? (двигательный режим, основной приём массажа, характер физических упражнений).

Продолжительность занятия? Интенсивность занятия?

Расскажите о стационарном этапе медицинской реабилитации.

ЗАДАЧА № 9.

Больному 72г, находился на стационарном лечении по поводу язвенной болезни ДПК. Прошел полный курс медикаментозной терапии. На данный момент жалоб не предъявляет. Курит до 10 сигарет в сутки.

Вопросы:

1. В чем заключается дальнейшая реабилитация?
2. Можно ли рекомендовать санаторно-курортный этап
3. Беседу на какую тему нужно провести данному пациенту?

ЗАДАЧА № 10.

Больной Н., 65 лет проходил лечение у участкового врача-терапевта с Диагнозом: Эссенциальная гипертензия II, прошел курс медикаментозной терапии.

Вопросы:

- 1.Какие ещё средства реабилитации показаны данному пациенту?
- 2.Какой этап реабилитации показан в дальнейшем?
- 3.Кто проводит медицинскую реабилитацию?

Модуль 25

Ситуационные задачи

ЗАДАЧА №1

Больная З., 36 лет. Диагноз: Остеохондроз пояснично- крестцового отдела позвоночника. Предъявляет жалобы на боли в позвоночнике (поясничная область), усиливающиеся при физической нагрузке.

ЗАДАНИЕ:

1. Перечислите основные задачи ЛГ.
2. Определите специальные физические упражнения и исходные положения при занятиях ЛГ.

ЗАДАЧА № 2.

Больной А., 41 лет. Диагноз: язвенная болезнь желудка в стадии обострения. Поступил с болями в эпигастральной области, слабостью, тошнотой, рвотой. В анамнезе дважды обострение

язвенной болезни желудка в течении двух лет. Последнее обострение возникло 4 дня назад на фоне стрессовой ситуации.

1. Имеются ли противопоказания для ЛФК?
2. С какого дня следует назначать ЛФК?
3. Какие из средств ЛФК показаны в начале курса?
4. Какие физиотерапевтические процедуры противопоказаны в начале курса?

ЗАДАЧА № 3.

Больная Н., 21 лет. Диагноз: гастроптоз. Рентгенологически желудок провисает до лонного сочленения. Предъявляет жалобы на тянущие боли в животе, усиливающиеся после приема пищи, тошноту.

1. Определить задачи ЛФК.
2. Назначьте средства и формы ЛФК.
3. Назначьте физиолечение на период ранней реабилитации.
4. Ограничьте продолжительность процедуры ЛГ.

ЗАДАЧА №4.

Больной Ж., 30 лет. Диагноз: хронический анацидный гастрит, колоноптоз, хронический холецистит. Находится в стационаре.

1. Какие из средств ЛФК показаны больному?
2. Дайте рекомендации по физиолечению.
3. Какие исходные положения следует использовать в процедуре ЛГ?
4. Каковы рекомендации на амбулаторный период лечения?

ЗАДАЧА № 5.

Больная З., 38 лет. Диагноз: левосторонняя пневмония в язычковом сегменте. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании, кашель с небольшим количеством мокроты слизисто-гнойного характера, потливость, субфебрильную температуру.

1. Показана ли больному ЛФК?
2. Укажите оптимальный метод физиолечения.
3. Какие средства, формы и методы ЛФК следует использовать?
4. Определить продолжительность занятий ЛФК в течение дня.

ЗАДАЧА № 6.

Больной Х., 46 лет. Диагноз: острый трансмуральный инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка; 2-й день болезни. Жалоб нет. ЧСС 94 уд/мин, АД 105/70 мм рт. ст., лейкоцитоз 24000, температура тела 37,7 С.

1. Назовите ступень активности и функциональный класс тяжести состояния больного.
2. Можно ли начинать занятия ЛФК?
3. Определите задачи ЛФК.
4. Каковы сроки назначения ЛФК?
5. Показан ли больному массаж, и физиолечение?

ЗАДАЧА № 7.

Больной С., 33 года. Диагноз: перелом диафиза правого бедра в средней трети, проведено скелетное вытяжение за бугристость большеберцовой кости. Травму получил 12 дней назад.

1. Выберите методы физиолечения рекомендованные данному больному.
2. Сформулируйте общие задачи ЛФК.
3. Перечислите специальные физические упражнения, направленные на функциональное восстановление конечности.
4. Определите сроки назначения больному активных движений в коленном суставе.

ЗАДАЧА № 8.

Пациентка И., 19 лет с ожирением III степени, без осложнений обратилась за консультацией к врачу лечебной физкультуры в центре медицинской реабилитации.

Задание:

1. Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить пациентке при данном заболевании, патологическом и др. состоянии?
2. Какие формы? Какие методы?
3. Какой характер средств? (двигательный режим, основной приём массажа, характер физических упражнений)
4. Продолжительность занятия? Интенсивность занятия?

ЗАДАЧА № 9.

В отделение восстановительного лечения поступил пациент А, 23 лет, с диагнозом: состояние после оперативного вмешательства, полихимиотерапии (ПХТ) по поводу нефробластомы. У больного стойкая клиничко-лабораторная ремиссия в течение 5 лет.

Вопросы:

Показано ли назначение курса кинезотерапии?

Показано ли назначение физиотерапии данному больному?

ЗАДАЧА № 10.

Больной Д., 25 лет, диагноз - компрессионный перелом тела второго поясничного позвонка. Находится в стационаре 5 – й день. Травму получил 6 дней назад при падении на спину. Пострадавший уложен на функциональную кровать с приподнятым головным концом; проводят вытяжение по оси позвоночника массой собственного тела. На рентгенограмме – компрессионный перелом тела второго поясничного позвонка (первая степень компрессии).

Вопросы:

1. определите, в каком лечебном периоде находится больной, сформулируйте задачи ЛФК.
2. перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде.

Модуль 26

Тесты:

Выберете несколько правильных ответов.

1. Общие правила проведения реабилитационных мероприятий:

- + раннее начало;
- + непрерывность,
- + комплексный подход
- + индивидуальный подход

Выберете один правильный ответ.

2. К третьему этапу медицинской реабилитации относится:

- стационарный
- санаторно-курортный
- + амбулаторно-поликлинический
- превентивный

Выберете один правильный ответ.

3. Цель стационарного этапа медицинской реабилитации:

- борьба с факторами риска
- + спасение жизни человека
- завершение патологического процесса продолжения лечебных мероприятий
- профилактика рецидивов болезни

Выберете несколько правильных ответов.

4. Цель третьего этапа медицинской реабилитации:

- борьба с факторами риска
- спасение жизни человека
- + завершение пат процесса, продолжение лечебных мероприятий
- + профилактика рецидивов болезни.

Выберете несколько правильных ответов.

5. Основные виды реабилитации:

- + медицинская
- + физическая
- + психологическая
- + социальная

Выберете несколько правильных ответов.

6. Учреждения для проведения реабилитации:

- + все МО
- + специализированные отделения и центры реабилитации
- только поликлиники
- только стационары

Выберете несколько правильных ответов.

7. Цель санаторно-курортного лечения:

- + завершение патологического процесса
- + предупреждение осложнений болезней
- профилактика рецидивов болезни

Выберете один правильный ответ.

8. Что не относится к должностным обязанностям среднего медицинского персонала ФТО:

- подготовка больного к проведению процедуры
- + Измерение температуры тела
- Проведение процедуры
- Измерение АД при необходимости

Выберете несколько правильных ответов.

9. Правила техники безопасности в ФТО:

- + заземление аппаратов
- + снятие металлических предметов перед процедурой
- + исправность аппаратов

Выберете один правильный ответ.

10. Какое неотложное состояние не может возникнуть при проведении физиотерапевтических процедур:

- + перелом бедра
- электрохимический ожог
- электротравма
- аллергическая реакция

Выберите один правильный ответ.

11. Медицинский аспект реабилитационного потенциала предполагает оценку:

- + Сомато-личностных способностей и уровня восстановления или компенсации имеющихся ограничений.
- Возможности оказания высокотехнологичной медицинской помощи.
- Оценку социального статуса пациента.
- Степени снижения трудоспособности.
- Длительности и тяжести заболевания.

Выберите один правильный ответ.

12. Высокий реабилитационный потенциал - это:

- + Возможности достижения полного восстановления здоровья, всех обычных для больного видов жизнедеятельности, трудоспособности и социального положения.
- Возможность полного выздоровления.
- Возможность компенсации всех жизнеобеспечивающих функций.
- Частичное выздоровление с развитием остаточных изменений.
- Возможность стабилизации функционального состояния.

Выберите один правильный ответ.

13. Неблагоприятный клинический прогноз – это:

- Невозможность комплексного обследования больного.
- + Невозможность стабилизации состояния здоровья, остановки прогрессирования патологического процесса и уменьшения степени нарушения функций организма.
- Прогнозирование высокой эффективности медикаментозного лечения.
- Высокая вероятность развития побочных лекарственных эффектов.
- Наличие исходных нарушений жизнедеятельности

Выберите один правильный ответ.

14. Реабилитационный потенциал складывается из:

- + Реабилитационных возможностей организма, личности и микросоциума.
- Биоэнергетического и генетико-конституционального потенциала организма.
- Функциональных резервов организма.
- Степени обратимости изменений в органах и системах.

Выберите несколько правильных ответов.

15. Оценка реабилитационного потенциала включает критерии:

- + Клинико-функциональные.
- + Медико-социальные.
- + Психологические.
- + Способности к трудовой деятельности.

Выберите один правильный ответ.

16. Благоприятный реабилитационный прогноз предполагает:

- + Полное выздоровление (восстановление) или компенсация нарушенных в результате заболевания, травмы или увечья функций.
- Ликвидацию или уменьшение проявлений заболевания с помощью высокотехнологичных методов лечения.
- Полное выздоровление.
- Выявление и ликвидацию побочных эффектов лечения.

Выберите один правильный ответ.

17. Реабилитационный потенциал – это:

- Оценка возможности дальнейшего повышения физической активности пациента.
- Комплекс мер, направленных на стабилизацию состояния больного.
- + Медико-биологические, социальные и психологические возможности уменьшить или компенсировать социальную недостаточность и (или) ограничение жизнедеятельности.
- Восстановление человека как личности.
- Восстановление трудоспособности в полном объеме

Выберите несколько правильных ответов.

18. Составляющими частями реабилитационного потенциала являются

- + Саногенетический потенциал.

- + Потенциал социализации.
- + Потенциал социальной реинтеграции.

Выберите один правильный ответ.

19. Низкий уровень реабилитационного потенциала предполагает:

- Ограничение возможности больных выполнять работу, характеризующуюся систематическим физическим напряжением.
- + Возможное отсутствие или незначительный результат при проведении реабилитационных мероприятий.
- Возможный возврат к труду в обычных производственных условиях при подборе профессии более низкой квалификации.
- Наличие объективных критериев благоприятного клинического прогноза.

Выберите один правильный ответ.

20. Реабилитационный потенциал оценивают по результатам:

- Функциональных нагрузочных проб.
- Консультаций узких специалистов.
- Повторных лабораторных исследований.
- + Комплексного обследования.
- Оценки факторов риска.

8.3.3. Вопросы к заключительному контролю (экзамен)

1. ФРМ в России и в мире. Выдающиеся российские реабилитологи и ученые создавшие фундаментальные основы для развития реабилитации.
2. Биомедицинская и биопсихосоциальная концепции болезни и инвалидности. Пациент-центрированный принцип реабилитации.
3. Физиология адаптационных и компенсационных процессов в организме человека с учетом средовых факторов.
4. Психологические, поведенческие и социальные механизмы в реабилитации.
5. Международная классификация болезней и Международная классификация функционирования (МКФ). Права пациентов с инвалидностью.
6. Цели и задачи реабилитации пациента.
7. Индивидуальная программа медицинской реабилитации.
8. Механизмы восстановления после острого повреждения. Мультидисциплинарный принцип реабилитации.
9. Основные реабилитационные специальности.
10. Новые и традиционные технологии реабилитации: нейрофизиологические техники (Концепция Бобат, Brunnstrom, Войта, Rood метод, Johnstone метод), техники моторного обучения, эрготерапия (анализ деятельности, терапия деятельностью, модификация среды, зеркальная терапия, терапия ограничением деятельности), неинвазивная корковая стимуляция, виртуальная реальность, функциональная нейромышечная стимуляция.
11. Роль ФРМ в системе здравоохранения:
12. Основные методы оценки потребностей пациента.
13. Реабилитационные учреждения и концепция мультидисциплинарной помощи.
14. Эффективность реабилитационных вмешательств.
15. Этические последствия работы с людьми с ограниченными возможностями.
16. Принципы физической терапии. Методы исследования и оценки физического развития, функционального состояния организма, физической работоспособности.
17. Толерантность к физическим нагрузкам. Основы кардиореабилитации.
18. Помощь обездвиженным пациентам. Позиционирование. Обучение вставанию и ходьбе.
19. Двигательная реабилитация при поражении руки.

20. Физическая терапия при боли.
21. Лечебная физкультура и физиотерапия в системе медицинской реабилитации. Механизм лечебного действия физических факторов.
22. Эрготерапия - теоретическая основа и концепции в профессии, понятие занятость в эрготерапии, активность повседневной жизни, активности ребенка и взрослого,
23. Процесс эрготерапии, эрготерапия в программе реабилитации пациентов с кардиологическими заболеваниями, при деменциях, при ОНМК и ЧМТ, для пациентов с редкими и генетическими заболеваниями, в детской реабилитации.
24. Мышечно-скелетные заболевания и их инвалидизирующие последствия.
25. Основные острые травматические заболевания опорно-двигательного аппарата: эпидемиология и возникающая инвалидность.
26. Ампутации, уровень ампутации, послеоперационное ведение пациентов с ампутацией, контроль боли, мышечная сила, сохранение объема движений, баланс и постоуральная функция, протезирование, система реабилитации пациентов с ампутациями.
27. Переломы и заболевания тазобедренного сустава и бедра: патогенез повреждения тазобедренного сустава и бедра, ведение пациентов с переломами бедра, послеоперационная реабилитация пациентов с эндопротезированием тазобедренного сустава.
28. Дегенеративные и воспалительные заболевания суставов, фибромиалгия и остеопороз: остеоартроз, остеопороз, ревматоидный артрит, фибромиалгия, система реабилитации пациентов с воспалительными и дегенеративными заболеваниями суставов.
29. Принципы лечения острой и хронической боли на примере болей в пояснице.
30. Инвалидизирующие последствия неврологических заболеваний.
31. Черепно-мозговая травма (ЧМТ): патофизиология ЧМТ, нарушение сознания и малое сознание, посттравматическая амнезия, поведенческие проблемы при ЧМТ, когнитивные проблемы при ЧМТ, сенсорный дефицит при ЧМТ, нутритивная недостаточность и дисфагия при ЧМТ, двигательные проблемы, спастичность, медицинские осложнения, система реабилитационной помощи при ЧМТ.
32. Инсульт: механизмы развития инсульта, основные реабилитационные проблемы при инсульте. Система реабилитационной помощи пациентам с ОНМК
33. Травма спинного мозга: поражение спинного мозга на разных уровнях (параплегии и тетраплегии), пролежни, нейроурологические проблемы, остеопороз при спинальном поражении. Система реабилитационной помощи пациентам с поражением спинного мозга.
34. Рассеянный склероз (РС): механизмы развития и РС, нарушение походки и баланса при РС, функция верхней конечности и РС, нарушение физической толерантности, спастичность, нарушение функций мочевого пузыря и сексуальные расстройства, зрительные нарушения, когнитивные и аффективные расстройства. Система реабилитационной помощи пациентам. РС.
35. Реабилитация людей с болезнью Паркинсона: патофизиология болезни Паркинсона, основные реабилитационные проблемы.
36. Хронические прогрессирующие неврологические расстройства, реабилитация при патологической усталости, терапия боли, лечение остеопороза, физические упражнения, адаптивные стратегии при нарушениях дыхания и глотания.
37. Реабилитация при нарушениях равновесия и риске падений у пожилых людей,
38. Реабилитация при хронической обструктивной болезни легких,
39. Кардиологическая реабилитация для людей с сердечно-сосудистыми заболеваниями с оценкой толерантности к нагрузке,
40. Постинфарктная реабилитация, реабилитация при сердечной недостаточности
41. Медицинская реабилитация при онкологических заболеваниях: патологическая усталость, боли, лимфедема, неврологические осложнения, индуцированные лучевой терапией мышечно-скелетные нарушения, особенности различных форма рака: молочной железы, головы и шеи, простаты и легких.

42. Инвалидизация при врожденных и приобретенных нарушениях: SPINA BIFIDA, нейромышечные заболевания, ДЦП.
43. Специфика реабилитационного процесса у детей: специфика структуры реабилитации детей с врожденными нарушениями,
44. Психологические особенности работы с системой «ребенок-семья» и коммуникация с ребенком и семьей,
45. Расстройства аутистического спектра – основные подходы к диагностике и реабилитации,
46. ДЦП – основные подходы к диагностике и реабилитации,
47. Синдром Дауна, игровые технологии в реабилитации детей.
48. Психологические реакции пациента на заболевание и госпитализацию, способы неспецифической психологической поддержки.
49. Психологические и поведенческие особенности пациентов
50. Тревога, депрессивное расстройство, избегающее и демонстративное поведение – экспресс-диагностика и алгоритмы решений для врачей.

Рецензия:

Мельникова Е.В.