

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Института ИМФО
Н.И. Свиридова
«27» _____ 2024 г.

ПРИНЯТО на заседании
ученого совета

Института ИМФО

№ 18 от «27» 06 2024 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) БЛОК 1 ВАРИАТИВНАЯ ЧАСТЬ
(ОБЯЗАТЕЛЬНАЯ ДИСЦИПЛИНА)
ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА
ДЛЯ ОРДИНАТОРОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
31.08.66 ТРАВМАТОЛОГИЯ И ОРТОПЕДИЯ**

Наименование дисциплины: 31.08.36. Лечебная физкультура и спортивная медицина

Квалификация (степень) выпускника: **врач – травматолог - ортопед.**

Кафедра: **хирургических болезней №2 Института ИМФО**

Форма обучения – очная

Семинары: 48 часа

Самостоятельная работа: 24 часов

Форма контроля: зачёт с оценкой

Всего: 2 (з.е.) 72 часов

Для обучающихся 2023, 2024 годов поступления

(актуализированная редакция)

Разработчики программы:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/ звание	Кафедра (полное название)
1.	Тетерин О.Г.	Профессор кафедры	д.м.н./профессор	Кафедра хирургических болезней №2 Института НМФО
2.	Грунин С.В.	Доцент кафедры	к.м.н./доцент	Кафедра хирургических болезней №2 Института НМФО
3.	Жуликов А.Л.	Доцент кафедры	к.м.н./доцент	Кафедра хирургических болезней №2 Института НМФО

Актуализация рабочей программы обсуждена на заседании кафедры протокол № 9 от «30» 05 2024 года

Заведующий кафедрой хирургических болезней №2 Института НМФО,
к.м.н., доцент



П.И. Куширук

Рецензент: заведующий кафедрой травматологии, ортопедии и ВПХ ВолгГМУ, д.м.н., профессор: Д.А. Маланин

Актуализация рабочей программы согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 12 от «27» 06 2024 года

Председатель УМК



М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики
 М.Л. Науменко

Актуализация рабочей программы утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 17 от «27» 06 2024 года

Секретарь Ученого совета



М.В. Кабытова

Содержание

	Пояснительная записка	4
1	Цель и задачи дисциплины	4
2	Результаты обучения- ния	6
3	Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы	12
4	Общая трудоемкость дисциплины	12
5	Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся	12
6	Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций	13
7	Содержание дисциплины	14
8	Образовательные технологии	16
9	Оценка качества освоения программы	16
10	Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	19
11	Материально-техническое обеспечение дисциплины	21
12	ПРИЛОЖЕНИЯ	22
12.1	Фонд оценочных средств по дисциплине	22
12.2	Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по дисциплине по выбору	32
12.3	Справка о кадровом обеспечении рабочей программы по дисциплине по выбору	38
12.4	Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине	42
12.5	Актуализация программы	44

Пояснительная записка

Основная профессиональная программа послевузовского профессионального образования по специальности «Травматология и ортопедия» (ординатура) разработана в соответствии с ФГОС специальности 31.08.66 «Травматология и ортопедия», утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08.2014г. №1109 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.66. (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29.10.2014 N 34507) и порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры (утв. приказом Министерства образования и науки РФ от 26.08. 2014 г. N 1109).

1.1 Цель и задачи дисциплины «лечебная физкультура и спортивная медицина»

Целью обучения в ординатуре является подготовка травматолога-ортопеда, обладающего системой общекультурных, универсальных и профессиональных компетенций, в соответствии с ФГОС ВО, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи, неотложной, скорой, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. По уровню достигнутых знаний и практических навыков травматолог-ортопед по окончании клинической ординатуры соответствует установленным требованиям и стандартам в сфере здравоохранения.

1.2 Задачи программы ординатуры «Травматологии и ортопедии»:

1. Сформировать у врача-специалиста обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции в области педиатрии и способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Подготовить врача-специалиста по травматологии и ортопедии к самостоятельной профессиональной деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья населения, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

4. Сформировать базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи:

- **профилактическая деятельность:**

предупреждение возникновения травм и заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

- **диагностическая деятельность:**

диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения клиническими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;

диагностика неотложных состояний;

диагностика врожденных деформаций и заболеваний;

проведение медицинской экспертизы;

- **лечебная деятельность:**

оказание специализированной медицинской помощи;

участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- **реабилитационная деятельность:**

проведение медицинской реабилитации;

- **психолого-педагогическая деятельность:**

формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

- **организационно-управленческая деятельность:**

применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

организация и управление деятельностью медицинских организаций и их структурных подразделений;

организация проведения медицинской экспертизы;

организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;

ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации, и ее структурных подразделениях;

создание в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

1. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина» обучающийся должен сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);

профессиональные компетенции (ПК):

профилактическая деятельность:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

диагностическая деятельность:

- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);

лечебная деятельность:

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

реабилитационная деятельность:

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

2.1 Формирование вышеперечисленных универсальных и профессиональных компетенций врача-специалиста травматолога-ортопеда предполагает овладение ординатором системой следующих знаний, умений и владений:

Знания:

– основы нормальной и патологической анатомии и физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма (ПК1);

– теоретические основы лечебной физкультуры (ПК1, ПК5, ПК6);

– основы профилактической медицины направленных на улучшение здоровья населения (ПК1);

– механизм лечебно-реабилитационного воздействия преформированных и при-

родных лечебных физических факторов. (ПК6, ПК8);

– показания и противопоказания к назначению преформированных и природных лечебных физических факторов. (ПК6, ПК8);

– лечебные природные физические факторы, используемые в физической реабилитации (ПК8);

– принципы, методы, средства комплексного лечения заболеваний опорно-двигательной системы, включающие природные лечебные физические факторы (ПК5, ПК8);

– средства, формы и методы физической реабилитации (ПК6, ПК8);

Умения:

– получать исчерпывающую информацию о заболевании (ПК1, ПК5, ПК6);

– проводить основные и дополнительные методы обследования, необходимые для оценки общего состояния организма и оценки результатов на этапах наблюдения (ПК1, ПК5, ПК6);

– проводить профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды, пропагандировать здоровый образ жизни (ПК2);

– обосновать необходимость применения средств лечебной физкультуры при заболеваниях опорно-двигательного аппарата (ПК5, ПК6);

– назначать природные лечебные физические факторы, назначать средства формы и методы физической реабилитации (ПК6, ПК8);

– проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни (ПК8).

Владения:

– методикой сбора и анализа жалоб, анамнеза (ПК1, ПК5, ПК6);

– методикой объективного обследования больного (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) (ПК5, ПК6);

– навыками применения средств лечебной физкультуры в формировании здорового образа жизни (ПК1);

– технологиями физической реабилитации, природных лечебных физических факторов, навыками оценки эффективности реабилитационных программ на основе лечебной физкультуры и курортных факторов (ПК6, ПК8).

2.2 Содержание и структура компетенций

Коды компетенций	Название компетенции	Содержание и структура компетенции		
		знать	уметь	владеть
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<p>1 - основные понятия, используемые в лечебной физкультуре и спортивной медицине;</p> <p>2- основные принципы функционирования систем организма и их взаимосвязь друг с другом;</p> <p>3- научные идеи и тенденции развития физической реабилитации</p>	<p>1 -критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;</p> <p>2 - избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач;</p> <p>3 - управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - использовать системный комплексный подход при постановке диагноза и назначении необходимой терапии.</p>	<p>1- навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации;</p> <p>2 - навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач;</p> <p>3 - навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников;</p> <p>4 - компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях.</p>
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	<p>1 -основы профилактической медицины, направленные на укрепление здоровья населения;</p> <p>2 - основные дополнительные методы обследования, необходимые для оценки общего состояния организма и оценки результатов оздоровления и лечения на этапах наблюдения;</p>	<p>1 -проводить консультации с больными по вопросам заболевания и проводимого лечения;</p> <p>2 - проводить основные дополнительные методы обследования, необходимые для оценки общего состояния организма и оценки результатов оздоровления и лечения на этапах реабилитации;</p> <p>3 - осуществлять профилактические и лечебные мероприятия.</p>	<p>1 -навыками применения средств лечебной физкультуры формирования здорового образа жизни, в предупреждении возникновения и прогрессировании заболевания</p> <p>2 - методиками применения форм лечебной физкультуры</p> <p>3 - методами обследования врачебного контроля.</p>
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	<p>1 - основы профилактической медицины направленные на укрепления здоровья населения;</p> <p>2 - принципы диспансеризации различных социальных групп.</p>	<p>1 - осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды;</p> <p>2- пропагандировать здоровый образ жизни;</p>	<p>1 - методиками общего клинического обследования населения с учетом возраста и особенностями;</p> <p>2- принципами здорового образа жизни;</p>

<p>ПК-5</p>	<p>готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>1 - алгоритм обследования пациентов; 2 - основные и дополнительные методы обследования пациента; 3 - классификацию, этиологию, патогенез, клинические проявления, методы диагностики, лабораторные показатели и исходы основных заболеваний человека; 4 - алгоритм профилактики и комплексного лечения.</p>	<p>1 - интерпретировать результаты обследования; 2 - обосновать необходимость применения средств лечебной физкультуры,; 3 - осуществить выбор средств и форм лечебной физкультуры.</p>	<p>1- алгоритмом постановки предварительного клинического диагноза на основании Международной классификации болезней; 2 -алгоритмом выполнение основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследования;</p>
<p>ПК-6</p>	<p>готовность к применению методов лечебной физкультуры детям и подросткам нуждающимся в оказании медицинской помощи</p>	<p>1- структуру и организацию службы ЛФК и СМ в РФ; 2- принципы оценки показателей общих и функциональных методов обследования больных, направляемых на ЛФК; 3- основные клинические симптомы и синдромы заболеваний, при которых используются средства ЛФК.</p>	<p>1- определять показания и противопоказания для назначения ЛФК при различных заболеваниях; 2- определять методы и средства ЛФК при тех или иных заболеваниях и повреждениях; 3- дать оценку течения заболевания и эффективности влияния ЛФК; 4- оценить возможные осложнения, связанные с воздействием физических факторов.</p>	<p>1- методами оценки эффективности применения ЛФК в комплексной терапии и реабилитации.</p>
<p>ПК-8</p>	<p>готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	<p>1- принципы и методы санаторно-курортного лечения, показания и противопоказания к применению данных методов лечения и реабилитации.</p>	<p>1- определять необходимость и вид санаторно-курортного лечения при разных эндокринологических заболеваниях; 2 - назначать средства и формы ЛФК при эндокринологических заболеваниях.</p>	<p>1 - владеть технологиями медицинской реабилитации на основе лечебной физкультуры; 2 - алгоритмами применения санаторно-курортного лечения при разных эндокринологических заболеваниях.</p>

2. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Лечебная физкультура и спортивная медицина» относится к блоку Б1 вариативной части ОПОП и является дисциплиной по выбору.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часов (48 академических часа аудиторной, 24 часов- самостоятельной работы).

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы	Всего часов	Курс		
		1	2	
Лекции	0	0	0	
Семинары	48	48	0	
Самостоятельная работа (всего)	24	24	0	
Промежуточная аттестация (зачет с оценкой)			0	
Общая трудоемкость:	часы	72	72	0
	зачетные единицы	2	2	0

7. Содержание дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Б1.В.ДВ.1.2 ОБЩИЕ ВОПРОСЫ

№№ п/п	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Практические занятия	Самостоятельная работа		
	Б1.В.ДВ.1.2 Лечебная физкультура и спортивная медицина.	0	48	24	собеседование, тестирование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
1.	Б1.В.ДВ.1.2.1. Раздел 1. Теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины.	0	20	10	собеседование, тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Тема 1. 2. 1. 1 Определение метода ЛФК. Основные механизмы лечебного действия физических упражнений. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК. Классификация средств и форм ЛФК. Принципы построения занятий по лечебной гимнастике у больных с поражением опорно-двигательной системы.	0	4	2	собеседование, тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-6
	Тема 1. 2. 1. 2. Двигательные режимы. Обоснование и формулирование задач ЛФК. Сочетание ЛФК с другими методами лечения. Показания, противопоказания.	0	4	2	собеседование, тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Тема 1. 2. 1. 3. Алгоритм назначения средств ЛФК на этапах медицинской реабилитации. Дозирование физической нагрузки. Оценка эффективности занятий ЛФК в травматологии и ортопедии.	0	4	2	собеседование, тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6

	Тема 1. 2. 1. 4 Цели и задачи спортивной медицины. Врачебно-педагогический контроль за занимающимися физической культурой и спортом. Определение физического развития. Принципы оценки полового созревания детей и подростков. Возраст и спорт. Допуск к занятиям физкультурой после заболеваний и травм.	0	4	2	собеседование, тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
	Тема 1. 2. 1. 5 Функциональные пробы для оценки опорно-двигательной системы в ЛФК и СМ. Оздоровительно-физические тренировки для населения любых возрастных групп.	0	4	2	собеседование, тестирование	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6
2.	Б1.В.ДВ.1.2.2. Раздел 2. Применение ЛФК в травматологии и ортопедии.	0	28	14	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Тема 1.2.2.1. Основные принципы применения ЛФК при травмах. Клинико-физиологическое обоснование. Задачи ЛФК. Показания и противопоказания к занятиям ЛФК. Средства и формы ЛФК. Этапы медицинской реабилитации.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Тема 1.2.2.2. Основные принципы применения ЛФК при ортопедической патологии. Клинико-физиологическое обоснование. Задачи ЛФК. Показания и противопоказания к занятиям ЛФК. Средства и формы ЛФК. Этапы медицинской реабилитации.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
	Тема 1.2.2.3. Основные принципы применения ЛФК при поражениях связочно-мышечного аппарата. Клинико-физиологическое обоснование. Задачи ЛФК. Показания и противопоказания к занятиям ЛФК.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Тема 1.2.2.4. Основные принципы применения ЛФК при остеоартрозах крупных суставов. Клинико-физиологическое обоснование. Задачи ЛФК. Показания и противопоказания к занятиям ЛФК.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Тема 1.2.2.5. Спортивная травматология. Общие вопросы спортивной травматологии. Особенности клинического исследования опорно-двигательной системы спортсмена.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Тема 1.2.2.6 Причины поражения опорно-двигательной системы у спортсменов. Остеоартроз у спортсменов. Поражения суставов у юных спортсменов.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Тема 1.2.2.7 Поражение связочно-мышечного аппарата при остром и хроническом физическом перенапряжении.. Профилактика спортивной травмы средствами ЛФК.	0	4	2	собеседование, ситуационные задачи, реферат	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

- Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания, сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: собеседование, решение ситуационных задач.
- Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельно-

сти, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости.

Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

9.1. Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

ЗС – решение ситуационных задач;

СБ – собеседование по контрольным вопросам;

Т – тестирование;

Р – реферат.

9.1.1 Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б1.В.ДВ.1.2.1.	Раздел 1. Теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины	Зачет	1. Перечень вопросов для устного собеседования 2. Банк тестовых заданий	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8
Б1.В.ДВ.1.2.2.	Раздел 2. Применение ЛФК в травматологии и ортопедии	Зачет	3. Банк ситуационных клинических задач 4. Темы рефератов	УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8

Прием зачета проводится на последнем занятии раздела дисциплины. Зачет принимают преподаватели, руководившие семинарами по данной дисциплине. Зачет по дисциплине является недифференцированным и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачета заносятся в зачетную ведомость.

Тестирование проводится с использованием тестовых заданий (20 вопросов).

9.1.2 Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии сформированности компетенций	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация

УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-8	Знания, умения и навыки сформированы на уровне ниже базового	Неудовлетворительно (2)	Не зачтено

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины «Детская кардиология»:

10.1. Используемая литература:

а) Основная литература:

1. Лечебная физическая культура в системе медицинской реабилитации : национальное руководство / под ред. В. А. Епифанова, М. С. Петровой, А. В. Епифанова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-7147-0. – Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970471470.html> . - Режим доступа: по подписке.
2. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура : учебное пособие / Епифанов В. А. , Епифанов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 704 с. - ISBN 978-5-9704-5576-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455760.html>
3. Реабилитация в травматологии и ортопедии : руководство / Епифанов В. А., Епифанов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 560 с. - ISBN 978-5-9704-6164-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461648.html>

б) Дополнительная литература:

1. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-6998-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469989.html> . - Режим доступа : по подписке.
2. Физическая и реабилитационная медицина в педиатрии / М. А. Хан, А. Н. Разумов, И. В. Погонченкова, Н. Б. Корчажкина [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 632 с. - ISBN 978-5-9704-6932-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970469323.html> . - Режим доступа: по подписке.
3. Александров В. В. Основы восстановительной медицины и физиотерапии : учебное пособие / В. В. Александров, С. А. Демьяненко, В. И. Мизин. - 2-е изд., доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 208 с. - (Библиотека врача-специалиста). - ISBN 978-5-9704-4969-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449691.html> . - Режим доступа : по подписке.
4. Реабилитация инвалидов : национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 544 с. : ил. - DOI: 10.33029/9704-5618-7-REI-2020-1-544. - ISBN 978-5-9704-5618-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант врача" : [сайт]. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456187.html> . - Режим доступа: по подписке.
5. Епифанов, В. А. Лечебная физическая культура и массаж : учебник / В. А. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-7759-5. – Текст :

- электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477595.html>. - Режим доступа: по подписке.
6. Потапчук, А. А. Лечебная физическая культура в детском возрасте : руководство для врачей / А. А. Потапчук, С. В. Матвеев, М. Д. Дидур. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6838-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970468388.html>. - Режим доступа : по подписке.
7. Бурякин, Ф. Г. Лечебная физическая культура и массаж при спортивных травмах : учебное пособие / Ф. Г. Бурякин, В. С. Мартынихин. - Москва : Советский спорт, 2022. - 169 с. - ISBN 978-5-00129-264-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785001292647.html>. - Режим доступа : по подписке.
8. Глазина, Т. А. Лечебная физическая культура : практикум для студентов специальной медицинской группы : учебное пособие / Глазина Т. А. - Оренбург : ОГУ, 2017. - 124 с. - ISBN 978-5-7410-1776-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785741017760.html>. - Режим доступа : по подписке.
9. Лечебная физическая культура / Епифанов В. А. и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 568 с. - ISBN 978-5-9704-3084-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430842.html>. - Режим доступа : по подписке.
10. Медицинская реабилитация : учебник / под ред. В. А. Епифанова, А. Н. Разумова, А. В. Епифанова. - 3-е изд., перераб и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-7488-4, DOI: 10.33029/9704-7488-4-MRS-2023-1-688. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970474884.html>. - Режим доступа: по подписке.
11. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-6023-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460238.html> - Режим доступа : по подписке.
12. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник / Г. Н. Пономаренко. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-7859-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970478592>. - Режим доступа : по подписке.
13. Постизометрическая миорелаксация и лечебная физкультура при нейропатии лицевого нерва : учебно-методическое пособие / сост.: М. Е. Солодянкина [и др.]. — Челябинск : ЮУГМУ, 2021. — 64 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197333>. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

14. Лечебная физическая культура : учебное пособие / сост. Е. В. Токарь. — Благовещенск : АмГУ, 2018. — 76 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156562>. — Режим доступа: для авториз. пользователей.

в) Периодические издания (специальные, ведомственные журналы):

1. Актуальные проблемы экспериментальной и клинической медицины. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2012.

10.2. Интернет-ресурсы:

Электронные ресурсы: базы данных, информационно-справочные и поисковые системы - Интернет ресурсы, отвечающие тематике дисциплины, в том числе:

Ссылка на информационный ресурс	Доступность
1. http:// www.studentlibrary.ru – «Консультант Студента», электронная медицинская библиотека, электронная библиотечная система для ВУЗов, ЭБС (профессиональная база данных)	Свободный доступ
2. http:// www.cyberleninka.ru - российская научная электронная библиотека (профессиональная база данных)	Свободный доступ
3. http:// www.femb.ru - федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ), единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (профессиональная база данных)	Свободный доступ
4. http://www.elibrary.ru – национальная библиографическая база данных научного цитирования (профессиональная база данных)	Свободный доступ
5. http:// www.pubmed.com – англоязычная текстовая база данных медицинских и биологических публикаций (профессиональная база данных)	Свободный доступ
6. http:// www.scopus.com – крупнейшая в мире единая реферативная база данных (профессиональная база данных)	Свободный доступ

10.3. Перечень лицензионного программного обеспечения

Windows XP Professional 43108589

Windows 7 Professional 60195110

Windows 10 Professional 66871558

MS Office 2007 Suite 67838329

MS Office 2010 Professional Plus 61449245

MS Office 2010 Standard 64919346

MS Office 2016 Standard 66240877

11. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Для семинарских занятий используются учебные комнаты кафедры, а также специализированные помещения отделения клинической базы ГКБСМП № 25 г. Волгограда и Волгоградского областного клинического центра медицинской реабилитации.

Перечень материально-технических средств для:

- проведения семинарских занятий: мультимедийные комплексы, аудио- и видеоаппаратура и другие технические средства обучения;

Помещения, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, аппарат для измерения артериального давления, термометр, медицинские весы, ростометр, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, сантиметровые ленты, и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения.

Комплекты основных учебных документов. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам (см. Приложения).

12. ПРИЛОЖЕНИЯ

12.1

д оценочных средств по дисциплине «лечебная физкультура и спортивная медицина»

Фон спор-

12.1.1 Перечень вопросов для устного собеседования:

Б1.В.ОД.2.1 Раздел 1 «Теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины»	<ol style="list-style-type: none">1. Определение метода ЛФК.2. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК.3. Классификация средств и форм ЛФК.4. Показания и противопоказания к назначению ЛФК.5. Механизм лечебного действия физических упражнений.6. Алгоритм назначения ЛФК.7. Понятие о спортивной медицине, цели и задачи.8. Сроки допуска к занятиям физкультурой и спортом после заболеваний.
Б1.В.ОД.2.2 Раздел 2 «Применение ЛФК в травматологии и ортопедии»	<ol style="list-style-type: none">9. Особенности применения ЛФК при повреждениях и заболеваниях суставов конечностей.10. Особенности применения ЛФК при переломах позвоночника и таза.11. Особенности применения ЛФК при врожденных ортопедических заболеваниях.12. Особенности применения ЛФК при остеохондрозе позвоночника и сколиотической болезни.13. Критерии эффективности использования ЛФК.

12.1.2 Банк тестовых заданий (с ответами)

Б1.В.ОД.2.1 Раздел 1 «Теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины»	<ol style="list-style-type: none">1. Система организации врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом включает:<ol style="list-style-type: none">1. врачебный контроль за спортсменами проводят врачи-терапевты поликлиник2. врачебный контроль за спортсменами проводят врачебно-физкультурные диспансеры и кабинеты врачебного контроля поликлиник3. врачебный контроль за физвоспитанием учащихся проводят врачи-педиатры поликлиник2. Влияние физических тренировок на мышечную систему проявляется всем перечисленным, кроме:<ol style="list-style-type: none">1. повышения тонуса мышц2. гипертрофии мышц3. образования новых сухожилий4. совершенствованием координации движений
--	--

3. Исследование мышечной системы проводится всеми методами, кроме:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. соматоскопии 2. динамометрии 3. миографии 4. реографии 5. миотонометрии <p>4. Механизм действия физических упражнений на организм:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. нервно-рефлекторный 2. тонизирующий 3. корригирующий 4. специфический <p>5. Взаимодействие работающих скелетных мышц и внутренних органов осуществляют:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. моторно-висцеральные рефлексy 2. мышечно-суставные рефлексy 3. кожно-мышечные рефлексy 4. вегетативные рефлексy <p>6. Влияние физических тренировок на костную систему проявляется всем перечисленным, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. упрочнения кости 2. стимуляции роста костной ткани 3. улучшения подвижности в суставах 4. роста межпозвонковых дисков <p>7. Основными показаниями к назначению физических упражнений в воде являются все перечисленные, кроме:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. гипокинезии 2. заболеваний опорно-двигательного аппарата 3. заболеваний нервной системы 4. заболеваний кожи <p>8. Упражнения для укрепления ослабленных и растянутых мышц и расслабления контрагированных мышц называются:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. корригирующие 2. изометрические 3. дыхательные 4. изотонические <p>9. К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на строгом постельном режиме, относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. трофические расстройства мягких тканей 2. тромбозы сосудов 3. нарушения водно-солевого обмена 4. гипостатическая пневмония <p>10. Скоростно-силовые виды спорта формируют преимущественно следующие физические качества</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выносливость
--	--

2. гибкость
3. скорость
4. ловкость

11. Наиболее рациональным типом реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу с физической нагрузкой является

1. **нормотоническая**
2. дистоническая
3. гипертоническая
4. ступенчатая

12. Видами спортивного отбора являются

1. **предварительный**
2. **специализированный**
3. **квалификационный**
4. **преолимпийский**

13. Причинами спортивного травматизма, зависящими от нарушения гигиены в местах занятий спортом, являются все перечисленные, кроме:

1. неровного или твердого грунта площадок
2. скользкого пола гимнастических залов
3. **гладкого льда искусственного катка**
4. плохой освещенности мест занятий

14. Продольное плоскостопие 1-ой степени это:

1. не более 1/4 ширины стопы
2. не более 1/3 ширины стопы
3. **более 1/3 ширины стопы**
4. всю ширину стопы

15. К факторам профилактики спортивного травматизма при использовании различных спортивных снарядов относятся

1. **своевременный контроль за состоянием снарядов**
2. **контроль за средствами страховки**
3. **наличие инструкции допустимых нагрузок на снарядах**
4. **техническая подготовка спортсмена**

16. Угол отведения в тазобедренном суставе составляет:

1. **130°**
2. 120°
3. 110°
4. 100°

17. Метод лечебной физкультуры – это

1. **метод патогенетической терапии**
2. **метод профилактической терапии**
3. метод фундаментальной терапии
4. метод симптоматической терапии

18. Гимнастические упражнения подразделяются по видовому признаку на:

- 1. порядковые**
- 2. подготовительные**
- 3. корригирующие**
- 4. на координацию**
- 5. на тренажерах**

19. В восстановительном лечении травм используются следующие методические приемы

- 1. расслабление мышц травмированной зоны**
- 2. облегчение веса конечности**
- 3. использование скользящих поверхностей для движений**
- 4. специальная укладка после занятий**

20. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относится

- 1. боли в месте повреждения**
- 2. слабость икроножной мышцы**
- 3. хромота при ходьбе**

12.1.3 Банк ситуационных клинических задач

<p>Б1.В.ОД.2.2 Раздел 2 «Применение ЛФК травматологии и ортопедии»</p>	<p>Задача № 1.</p> <p>Пациент 41 года, поступил в травматологическое отделение стационара с жалобами на боли в месте перелома, дискомфорт. Был диагностирован закрытый оскольчатый перелом мыщелка правой большеберцовой кости со смещением и закрытый внутрисуставной перелом эпифиза левой большеберцовой кости и медиальной лодыжки. Консультация врача ЛФК.</p> <p>Травма получена 3 дня назад в результате прыжка с забора. ОАК: лейкоциты - $22,0 \times 10^9$, п/я - 18%, с/я - 80%, мон. - 2%.</p> <p>Вредных привычек нет. Малоподвижный образ жизни. Раньше переломов не было.</p> <p>Пациент нормального питания. На нижние конечности наложены гипсовые лангеты.</p> <p>Общий анализ крови: норма Общий анализ мочи: норма ЭКГ: норм, ритм синусовый, ЧСС 74 уд/мин.</p> <p>Рентгенография: закрытый оскольчатый перелом мыщелка правой большеберцовой кости со смещением и закрытый внутрисуставной перелом эпифиза левой большеберцовой кости и медиальной лодыжки.</p> <p>Операция: открытая репозиция и фиксация костей.</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.2. Перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде.3. Двигательный режим, необходимый пациенту. <p>Ответы:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Имobilизационный период.2. Дыхательные, изометрические, идеомоторные, общеукрепляющие упражнения.3. Постельный режим. <p>Задача № 2.</p> <p>Пациент 38 лет, находится на лечении в нейротравматологическом отделении с жалобами на боли в шейном отделе позвоночника с иррадиацией в левую руку, слабость в левой руке. Диагноз: Дорсопатия. Грыжа диска С5-С6. Компрессионная радикулопатия. Консультация врача ЛФК.</p> <p>Сильные боли в шейном отделе позвоночника беспокоят в течение 3-х недель. Консервативная терапия без эффекта. Госпитализирован на оперативное лечение.</p> <p>Ведёт активный образ жизни. Занимается на тренажерах. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет.</p>
---	---

Нормостеник. В сознании, адекватен. Лицевая мускулатура симметрична. Сухожильные рефлексы равномерны. Гипоэстезия в зоне иннервации С5-корешка слева. Парезов нет. АД 120/70 мм рт. ст., ЧСС 78 уд/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное.

Общий анализ крови: Нв – 130 г/л, эритроциты – $4,6 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $6,5 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 60%, лимфоциты – 34%, моноциты – 5%, базофилы - 0%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $145 \cdot 10^9/л$, СОЭ-10мм.

Общий анализ мочи: норма

Биохимический анализ крови: глюкоза 4.2 ммоль/л.

Свертываемость крови: норма.

Резус-фактор: положительный.

ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 72 уд/мин.

МРТ шейного отдела позвоночника: грыжа диска С5-С6.

Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена.

Готовится к оперативному лечению.

Вопросы:

1 Определите продолжительность раннего послеоперационного периода.

2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач.

3. Перечислите осложнения раннего послеоперационного периода.

Ответы:

1. 5-7 дней

2. Дыхательные упражнения, массаж нижних конечностей

3. Гипостатическая пневмония, лихорадка, тромбоэмболия легочной артерии

Задача № 3

Пациент 32 года, находится на лечении в ревматологическом отделении с жалобами на боли в области грудины, тазобедренных суставов, скованность во всём теле. Диагноз: Анкилозирующий спондилоартрит. Консультация врача ЛФК.

Болеет в течение шести лет, когда был диагностирован анкилозирующий спондилоартрит. Ирридоциклит. Неоднократно лечился с положительным эффектом.

Ведёт активный образ жизни. Занимается плаванием, лечебной гимнастикой. Не курит. Алкоголем не злоупотребляет.

Нормостеник. В сознании, адекватен. Отмечается ограничение и болезненность во всех отделах позвоночника при активных и пассивных движениях. Грудная клетка при пальпации болезненна, неэластична. Дыхание поверхностное. Границы легких в пределах

нормы. Область сердца без изменений. АД 120/65 мм рт.ст., ЧСС 82 уд/мин, ЧД 18 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные.

Общий анализ крови: Нв – 128 г/л, эритроциты – $4,0 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,0 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 24%, моноциты – 4%, базофилы - 1%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $150 \times 10^9/л$, СОЭ - 30 мм.

Общий анализ мочи: норма

Биохимический анализ крови: глюкоза 4.4 ммоль/л.

С-реактивный белок резко положительный.

Иммунологический анализ: Повышенное содержание ЦИК в сыворотке крови.

ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 76 уд/мин. .

Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена.

Рентгенография позвоночника: картина анкилозирующего спондилоартрита шейного и грудного отдела позвоночника.

Окулист: увеит.

Вопросы:

1. Определите, с какого дня заболевания можно назначить ЛФК.
2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач.
3. Назначьте упражнения для данного больного.

Ответы:

1. Со 2-3-го дня.
2. Механотерапия на блоковых аппаратах, дыхательные упражнения.
3. Упражнения для мышц брюшного пресса, упражнения для мышц спины

Задача № 4

Пациент 45 лет, находится на лечении в нейротравматологическом отделении с жалобами на боли в шейном отделе позвоночника с иррадиацией в правую руку, слабость в правой руке. Диагноз: Дорсопатия. Грыжа диска С3-С4. Компрессионная радикулопатия. Консультация врача ЛФК.

Сильные боли в шейном отделе позвоночника беспокоят в течение 2-х недель. Консервативная терапия без эффекта. Госпитализирован на оперативное лечение 2 дня назад.

Ведёт активный образ жизни. Занимается на тренажерах. Алкоголем не злоупотребляет.

Нормостеник. В сознании, адекватен. Лицевая мускулатура симметрична. Сухожильные рефлексы равномерны. Гипоэстезия в зоне иннервации С4-корешка справа. Парезов нет. АД 125/75 мм рт. ст., ЧСС 76 уд/мин. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание

везикулярное.

Общий анализ крови: Нв – 125 г/л, эритроциты – $4,9 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $6,6 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 60%, лимфоциты – 34%, моноциты – 5%, базофилы - 0%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $145 \cdot 10^9/л$, СОЭ - 4 мм.

Общий анализ мочи: норма

Биохимический анализ крови: глюкоза 4.2 ммоль/л.

Свертываемость крови: норма.

Резус-фактор: положительный.

ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 72 уд/мин.

МРТ шейного отдела позвоночника: грыжа диска С3-С4.

Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена.

Готовится к оперативному лечению.

Вопросы:

1 Определите продолжительность раннего послеоперационного периода.

2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач.

3. Перечислите осложнения раннего послеоперационного периода.

Ответы:

1. 5-7 дней

2. Дыхательные упражнения, массаж нижних конечностей

3. Гипостатическая пневмония, лихорадка, тромбоэмболия легочной артерии

Задача № 5

Пациент 38 года, находится на лечении в ревматологическом отделении с жалобами на боли в области грудины, тазобедренных суставов, скованность во всём теле. Диагноз: Анкилозирующий спондилоартрит. Консультация врача ЛФК.

Болеет в течение пяти лет, когда был диагностирован анкилозирующий спондилоартрит. Неоднократно лечился с положительным эффектом.

Ведёт активный образ жизни. Занимается плаванием, лечебной гимнастикой. Не курит.

Нормостеник. В сознании, адекватен. Отмечается ограничение и болезненность во всех отделах позвоночника при активных и пассивных движениях. Грудная клетка при пальпации болезненна, неэластична. Дыхание поверхностное. Границы легких в пределах нормы. Область сердца без изменений. АД 125/70 мм рт.ст., ЧСС 80 уд/мин, ЧД 16 в мин. Тоны сердца ясные, ритмичные.

Общий анализ крови: Нв – 129г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $8,9 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 24%, мо-

ноциты – 4%, базофилы - 1%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $150 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ - 25 мм.

Общий анализ мочи: норма

Биохимический анализ крови: глюкоза 4.4 ммоль/л.

С-реактивный белок резко положительный.

Иммунологический анализ: Повышенное содержание ЦИК в сыворотке крови.

ЭКГ: норма, ритм синусовый, ЧСС 75 уд/мин. .

Рентгенография органов грудной клетки: видимых очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Тень сердца не расширена.

Рентгенография позвоночника: картина анкилозирующего спондилоартрита шейного и грудного отдела позвоночника.

Вопросы:

1. Определите, с какого дня заболевания можно назначить ЛФК.
2. Подберите средства ЛФК для решения поставленных задач.
3. Назначьте упражнения для данного больного.

Ответы:

1. Со 2-3-го дня.
2. Механотерапия на блоковых аппаратах, дыхательные упражнения.
3. Упражнения для мышц брюшного пресса, упражнения для мышц спины

Задача № 6.

Пациентка 35 года, поступила в травматологическое отделение стационара с жалобами на боли в месте перелома, дискомфорт. Был диагностирован закрытый оскольчатый перелом мыщелка левой большеберцовой кости со смещением. Консультация врача ЛФК.

Травма получена 3 дня назад в результате прыжка с забора. Вредных привычек нет. Малоподвижный образ жизни. Раньше переломов не было.

Пациентка нормального питания. На левую нижнюю конечность наложена гипсовая лангета.

Общий анализ крови: Нв – 129г/л, эритроциты – $4,2 \times 10^{12}/\text{л}$, лейкоциты – $18,9 \times 10^9/\text{л}$, нейтрофилы – 70%, лимфоциты – 24%, моноциты – 4%, базофилы - 1%, эозинофилы – 1%, тромбоциты - $150 \times 10^9/\text{л}$, СОЭ - 15 мм.

Общий анализ мочи: норма

ЭКГ: норм, ритм синусовый, ЧСС 72 уд/мин.

Рентгенография: закрытый оскольчатый перелом мыщелка левой большеберцовой кости со смещением.

Операция: открытая репозиция и фиксация костей.

Вопросы:

4. Определите, в каком лечебном периоде находится больной.
5. Перечислите физические упражнения, рекомендованные в этом периоде.
6. Двигательный режим, необходимый пациенту.

Ответы:

1. Имобилизационный период.
2. Дыхательные, изометрические, идеомоторные, общеукрепляющие упражнения.
3. Постельный режим.

Задача № 7

Больная 65 лет, находится на стационарном лечении в ревматологическом отделении. Жалобы на боли в лучезапястных, пястно-фаланговых суставах обеих рук, припухлости в них, нарушения движений в обеих кистях, на общую слабость.

Болеет в течение 7 лет. Острые боли появились 10 дней назад. Обратилась к участковому врачу, после обследования был подтвержден ранее выставленный диагноз «Ревматоидный артрит серопозитивный, II рентгенологическая стадия, функциональные нарушения II. Стадия обострения» и было выдано направление на госпитализацию.

Вредных привычек нет. Регулярно занимается лечебной гимнастикой и принимает назначенные лекарства.

Пациентка повышенного питания. ЧСС 68 уд/мин, ритмичная. АД 130/80 мм рт. ст. Припухлость лучезапястных и пястно-фаланговых суставов, ограничение движения в них.

Общий анализ крови: Hb – 149 г/л, эритроциты – $5,3 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,4 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 75%, лимфоциты – 18%, моноциты – 5, базофилы – 0, эозинофилы – 2, тромбоциты - $232 \times 10^9/л$, СОЭ 9 мм/ч.
тропонин-0,0066 нг/мл, глюкоза 4,9 ммоль/л

Общий анализ мочи: белок 0,07 г/л

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 64 уд/минуту, комплекс QRS и сегмент ST в норме.

Рентгенография суставов: на фоне околосуставного остеопороза определяется сужение суставных щелей лучезапястных и пястно-фаланговых суставов, узурация наружного края левой ладьевидной кости, шиловидного отростка правой локтевой кости.

Вопросы:

1. Средства ЛФК в данный клинический период.
2. Двигательный режим для данной больной в условиях стационара
3. Формы ЛФК в стадии ремиссии.

Ответы:

1. Дыхательные упражнения, упражнения на релаксацию мышц пораженных конечностей, коррекция положением.
2. Общий.
3. Лечебное плавание, дозированная ходьба, работа на тренажерах, процедура лечебной гимнастики.

Задача № 8.

Пациент 30 лет, находится на стационарном лечении в нейротравматологическом отделении. Консультация врача ЛФК. Жалобы боли в поясничном отделе позвоночника.

Травму получил 4 дня назад в ДТП при столкновении двух автомобилей. Сознание не терял. Каретой скорой помощи больной был доставлен в стационар, где после обследования был выставлен диагноз «Сочетанная автодорожная травма. ЗПСМТ. Компрессионный перелом тела L2 позвонка с ушибом спинного мозга».

Не курит, алкоголь не употребляет. Ведет активный образ жизни. Занимается на тренажерах.

Пациент нормального питания. Тоны сердца слегка приглушены, ритмичны. Дыхание жесткое справа. АД 130/80 мм рт. ст., ЧСС 80 уд/мин. Сознание ясное, адекватен. Зрачки OD=OS. Нистагма нет. Трофика и тонус мышц в норме. Активные движения – в полном объеме. Сухожильные рефлексы с рук и ног D=S. Чувствительных нарушений нет, симптомов натяжения нет. Нарушений функции тазовых органов не отмечается.

Общий анализ крови: Hb – 155 г/л, эритроциты – $4,86 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $12,85 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 69%, лимфоциты – 22%, моноциты – 7, базофилы - 1, эозинофилы – 1, тромбоциты - $174 \times 10^9/л$, СОЭ 15 мм/ч.

Общий анализ мочи: следы белка.

ЭКГ: ритм синусовый, 85 уд/мин, вертикальное положение ЭОС. Неполная блокада правой ножки пучка Гиса.

КТ поясничного отдела позвоночника: компрессионный перелом тела L2 позвонка со снижением его высоты на $\frac{1}{4}$, с передней клиновидной деформацией, нарушением целостности кортикального слоя по передней и задней поверхностям верхней замыкательной пластины.

КТ черепа и костей таза: костно-травматических изменений не выявлено.

Вопросы:

1. Сроки проведения лечебной гимнастики в первом периоде у данного больного.
2. Оценка силовой выносливости мышц брюшного пресса проводится в исходном положении.
3. Оценка силовой выносливости мышц спины проводится в исходном положении.

Ответы:

1. 7-10 дней.
2. В исходном положении лежа на спине.
3. В исходном положении лежа на животе.

Задача № 9

Пациентка 92-х лет, находится на стационарном лечении в нейро-травматологическом отделении. Жалобы - общая слабость. Консультация врача ЛФК.

Деталей травмы не помнит. Родственники вызвали карету скорой помощи, которая доставила пациентку в стационар. После обследования поставлен диагноз «Хронические субдуральные гематомы». По жизненным показаниям больная взята в операционную, сделана операция «Костно-пластическая трепанация черепа» слева, проведено удаление субдуральной гематомы, дренирование субдурального пространства.

Данных нет, пациентка ничего не помнит.

Пациентка пониженного питания. Кожные покровы обычной окраски. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. АД 160/80 мм рт. ст., ЧСС 84 уд/мин. Границы сердца не расширены. Дыхание в легких жесткое с обеих сторон, хрипов нет. Температура тела в норме. Сопор по Глазго 9 б. Активные и пассивные движения в неполном объеме. Гипэстезия с преобладанием справа. Интенционного тремора нет.

Общий анализ крови: Нв – 102 г/л, эритроциты – $3,54 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $9,4 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 68%, лимфоциты – 21%, моноциты – 8, базофилы - 0, эозинофилы – 3, тромбоциты - $190 \times 10^9/л$, СОЭ 30 мм/ч.

Биохимический анализ крови: глюкоза 6,2 ммоль/л

Общий анализ мочи: белок 0,018 промиллей, лейкоциты – 10 в поле зрения.

ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС 88 уд/мин.

Рентгенография ОГК: без патологии.

КТ головного мозга: хронические субдуральные гематомы слева, толщиной до 2 см, вызывающие латеральную дислокацию срединных структур и компрессию головного мозга. Справа – хроническая гематома до 7 мм толщиной без признаков компрессии головного мозга.

Консультация терапевта: диагноз «ИБС. Кардиосклероз. ХСН II. ГБ III. АГ 2, риск 4»

Вопросы:

1. Статические дыхательные упражнения – это (дополните).
2. Дыхательные упражнения применяют (перечислите).
3. Назначьте упражнения в ранний послеоперационный период

для данной больной.

Ответы:

1. Упражнения в ритмичном дыхании, упражнения в изменении типа дыхания.
2. Улучшения функции внешнего дыхания, укрепления дыхательных мышц.
3. Для мелких групп мышц конечностей, статические дыхательные упражнения.

Задача № 10.

Пациент 57 лет, находится на стационарном лечении в нейротравматологическом отделении. Жалобы – на боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, в правой стопе, чувство «жжения» в стопах. Консультация врача ЛФК.

Со слов больного, боли в спине беспокоят на протяжении длительного времени. Периодически проходит курс консервативной терапии. Последнее обострение началось 2 недели назад. Лекарства не помогали, обратился к нейрохирургу за консультацией и был госпитализирован с диагнозом «Остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, комбинированный стеноз позвоночного канала на уровне L4-L5».

Ведёт здоровый образ жизни. Физическая активность средняя. Не курит, алкоголь не употребляет.

Нормального питания. Кожные покровы обычной окраски. Тоны сердца ясные, ритмичные. АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 80 уд/мин. Границы сердца не расширены. Дыхание везикулярное. Температура тела в норме. Сознание ясное, зрачки OD=OS, нистагма нет. Сухожильные рефлексы с рук D=S, живые, с ног - D=S. Парезов нет. В позе Ромберга устойчив. Патологические стопные знаки не вызываются. Симптом Лассега отрицательный с двух сторон. Миотонический синдром на поясничном уровне.

Общий анализ крови: Hb – 154 г/л, эритроциты – $5,2 \times 10^{12}/л$, лейкоциты – $6,6 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 56%, лимфоциты – 40%, моноциты – 4, базофилы - 0, эозинофилы – 0, тромбоциты - $175 \times 10^9/л$, СОЭ 12 мм/ч.

Биохимический анализ крови: глюкоза 4,2 ммоль/л

Общий анализ мочи: норма.

ЭКГ: ритм синусовый, горизонтальное положение ЭОС, ЧСС 80 уд/мин.

Рентгенография ОГК: легочный рисунок без особенностей.

Справа, в проекции средней доли определяются линейные участки до 5 см протяженностью (пневмофиброз). Сердце и аорта в норме. Заключение : линейный пневмофиброз в средней доле правого легкого.

МРТ поясничного отдела позвоночника: дегенеративно-дистрофические изменения в позвоночнике, комбинированный

стеноз позвоночного канала на уровне L4-L5.

Вопросы:

1. Назначьте упражнения для данного больного в стадии ремиссии.
2. Выберите исходное положение для выполнения изотонических упражнений в период ремиссии.
3. Назначьте специальные упражнения для данного больного.

Ответы:

1. Укрепление мышц живота, укрепление мышц спины, укрепление ягодичных мышц, укрепление длинных разгибателей бедра.
2. В исходном положении лежа на спине, в исходном положении лежа на животе.
3. Упражнения на расслабление мышц, упражнения на вытяжение позвоночника.

Задача № 11.

Пациентка 24 лет, находится на лечении в нейротравматологическом отделении. Консультация врача ЛФК. Жалобы на умеренные боли в области послеоперационной раны.

Со слов больной, сильная головная боль появилась внезапно, лекарства не помогали, вызвала карету скорой помощи, которая доставила её в стационар. После обследования был выставлен диагноз «Артерио-венозная мальформация правой теменной доли головного мозга. Разрыв мальформации с формированием внутримозговой гематомы правой теменной доли головного мозга». Произведена операция «Краниотомия, удаление внутримозговой гематомы, иссечение артерио-венозной мальформации правой теменной доли».

Телосложение нормостеническое. Кожа и видимые слизистые обычной окраски и влажности. Язык влажный, чистый. АД 130/80 мм рт.ст., пульс 68 в минуту, ритмичный. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание аускультативно везикулярное, без хрипов и ослабления. В сознании, адекватна, ориентирована. Лицевая мускулатура симметрична. Признаков патологии черепно-мозговых нервов нет. Сухожильные рефлексы: равномерны. Чувствительных расстройств нет. Парезов нет. Менингеальные симптомы сомнительны.

Общий анализ крови: Нв – 140 г/л, эритроциты – $5,0 \times 10^{12/л}$, лейкоциты – $6,7 \times 10^9/л$, нейтрофилы – 60%, лимфоциты – 37%, моноциты – 1, базофилы - 1, эозинофилы – 1, тромбоциты - $185 \times 10^9/л$, СОЭ 14 мм/ч. Биохимический анализ крови: глюкоза 4,6 ммоль/л. Общий анализ мочи: норма.

ЭКГ: ритм синусовый, горизонтальное положение ЭОС, ЧСС 80 уд/мин.

Рентгенография ОГК: легочный рисунок без особенностей. На произведенной КТ, КТ ангиографии и субтракционной ангиографии головного мозга выявлена внутримозговая гематома правой теменной доли головного мозга и артерио-венозная мальформация правой теменной доли.

Вопросы:

1. Двигательный режим для данной больной в условиях стационара.
2. Подберите формы ЛФК для данной больной.
3. Задачи ЛФК для данной больной в данный клинический период.

Ответы:

1. Палатный.
2. Процедура лечебной гимнастики, утренняя гигиеническая гимнастика.
3. Профилактика тромбозов глубоких вен нижних конечностей, профилактика тромбоэмболии легочной артерии, профилактика гипостатической пневмонии.

Задача № 12.

Спортсменка упала на тренировке. Почувствовала резкую боль в правом коленном суставе, сустав резко "опух". Родителями доставлена на личном автотранспорте в травматологический пункт. При осмотре: правый коленный сустав резко увеличен в объеме, в полости сустава определяется выпот (симптом "баллотирования" надколенника положительный). При пальпации болезненность по внутренней поверхности коленного сустава. Больная полностью разгибает сустав, сгибание возможно до угла 150 градусов, но вызывает усиление боли. Правая голень при исследовании стабильности сустава отводится от анатомической оси конечности на 20 градусов, левая - на 5 градусов. При отведении правой голени возникает резкая боль.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Какую шину можно наложить?
3. Какие упражнения назначить в период иммобилизации.

Ответы:

1. Повреждение большеберцовой коллатеральной (внутренней боковой) связки правого коленного сустава. Гемартроз.
2. Транспортная лестничная шина от нижней трети голени до 1/3 бедра.
3. В период иммобилизации можно назначить идеомоторные,

дыхательные, общеразвивающие и специальные упражнения.

Задача № 13.

Спортсменка при выполнении опорного прыжка ударила головой об мат. Беспокоит боль в шейном отделе позвоночника. Объективно: голова в вынужденном положении. Пальпация остистых отростков V и VI шейных позвонков болезненна. Имеется деформация в виде заметного выстояния остистых отростков этих позвонков. Попытки больного двигать головой почти невозможны, очень болезненны и значительно ограничены. Чувствительность и двигательная функция верхних и нижних конечностей сохранены в полном объеме.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз.
2. Сроки назначения ЛФК.
3. Как выполнить лечение положением?

Ответы:

1. Неосложненный компрессионный перелом тела 5 шейного позвонка.
2. На 2-3-й день после получения травмы.
3. Пострадавшего уложить на спину на кровать со щитом и жестким матрасом. Головной конец кровати приподнять. Под спину до основания шеи подложить валик.

12.1.4 Критерии и шкала оценивания по оценочному средству:

12.1.4.1 Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 12 – 100
- 76 – 90% Хорошо (4)	
-91-100	
Отлично (5)	

12.1.4.2 Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

12.1.4.3 Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов

-пяти или шести критериям Отлично (5)	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
---	---

12.1.5 Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	ЗС – решение ситуационных задач,	С – собеседование по контрольным вопросам.
		Тесты	Задачи	Вопросы для собеседования
У	1	1-20	1-8	1-21
П К	1	-	-	2-6, 9, 11
	2	-	-	8,11
	5	-	1-8	13-21
	8	-	1-8	13-21

12.2 Методические рекомендации к самостоятельной работе для ординаторов по дисциплине «травматология и ортопедия»

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 24 часов.

Формы контроля – рефераты.

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Объем СР
Б1.В.ДВ.1.2.1.	Раздел 1 «Теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины»	10
Б1.В.ДВ.1.2.2.	Раздел 2 «Применение ЛФК в травматологии и ортопедии»	14

12.2.1 Вопросы для самоконтроля:

Б1.В.ОД.2.1 Раздел 1 «Теоретические основы лечебной физкультуры и спортивной медицины»	<ol style="list-style-type: none">1. Определение метода ЛФК.2. Клинико-физиологическое обоснование применения ЛФК.3. Классификация средств и форм ЛФК.4. Показания и противопоказания к назначению ЛФК.5. Механизм лечебного действия физических упражнений.6. Алгоритм назначения ЛФК.7. Понятие о спортивной медицине, цели и задачи.8. Сроки допуска к занятиям физкультурой и спортом после заболеваний.
Б1.В.ОД.2.2 Раздел 2 «Применение ЛФК в травматологии и ортопедии»	<ol style="list-style-type: none">9. Особенности применения ЛФК при повреждениях и заболеваниях суставов конечностей.10. Особенности применения ЛФК при переломах позвоночника и таза.11. Особенности применения ЛФК при врожденных ортопедических заболеваниях.12. Особенности применения ЛФК при остеохондрозе позвоночника и сколиотической болезни.13. Критерии эффективности использования ЛФК.

2. Темы рефератов

<p>Б1.В.ОД.2.2. Раздел 2 «Применение ЛФК в детской эндокринологии»</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Физический аспект реабилитации при повреждениях коленного сустава. 2. Влияние физических упражнений на организм при переломах позвоночника. 3. Применение ЛФК при повреждениях ахиллова сухожилия. 4. Физический аспект реабилитации при врожденном вывихе бедра. 5. Применение ЛФК при остеохондрозе позвоночника.
---	--

12.2.3 Критерии и шкала оценивания

Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
- четырем критериям Хорошо (4)	4. Соблюдение требований к оформлению
- пяти критериям Отлично (5)	5. Грамотность

12.3 Справка о кадровом обеспечении рабочей программы по дисциплине «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							количество часов	доля ставки
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	Вершинин Евгений Геннадьевич	внутренний совместитель	заведующий кафедрой, к.м.н., доцент	Лечебная физкультура и спортивная медицина	Высшее образование Специальность – Педиатрия Квалификация – врач - педиатр	<p>Диплом о профессиональной переподготовке «Лечебная физкультура и спортивная медицина» ПП № 775157 от 30.04.2005 576 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Диплом о профессиональной переподготовке «Физиотерапия» ПП-П № 012032 от 01.03.2013 576 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации по программе «Актуальные вопросы медицинской (клинической) психологии» № 040000008690 от 27.09.2016 72 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ ;</p> <p>Удостоверение о повышении</p>	54	0,077

						квалификации по программе «Актуальные вопросы преподавания медицинской реабилитации» № 180001153456 от 25.10.2016 36 часов ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России.		
2.	Зенкина Софья Измайловна	внутренний совместитель	доцент, к.м.н.	Лечебная физкультура и спортивная медицина	Высшее образование Специальность – Педиатрия Квалификация – врач - педиатр	<p>Диплом о профессиональной переподготовке «Лечебная физкультура и спортивная медицина» ПП №775168 от 30.04.2005 576 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Диплом о профессиональной переподготовке ПП-П №012032 выдан 01.03.2013 «Физиотерапия», 576 ч ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации по программе «Медицинская реабилитация в терапии и геронтологии» № 040000047338 от 30.11.2016 144 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации по программе «Медицинская реабилитация в онкологии» № 0400000473799 от 29.12.2016 144 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации по программе «Медицинская реабилитация в кардиологии» № 180001001278 от 30.05.2017 144 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p>	54	0,077

						<p>Удостоверение о повышении квалификации по программе Инклюзивное обучение в образовательной организации высшего образования № 040000051531 от 16.06.17 16 часов ФГБОУ ВО ВолгГМУ;</p> <p>Удостоверение о повышении квалификации по программе «Лечебная физкультура как часть медицинской реабилитации» № 343100157619 от 30.09.2017 144 часа ФГБОУ ВО ВолгГМУ.</p>		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

12.4 Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине

№ п\п	Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
Дисциплины базовой части Б1.Б				
1	Б1.В.ДВ.1.2 Лечебная физ-культура и спортивная медицина.	Аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющая использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально. (ГБУЗ «ГКБ СМП №25», г. Волгоград, ул. Землячки,74, ауд. 1)	Ноутбук Hewlett Packard hpcrg nx 7300, проектор Optoma DX-733, Экран WM 127X127-MW ScreenMediaMedi, стенд, специализированная мебель (столы, стулья)	Windows XP Professional 43108589 Windows 7 Professional 60195110 Windows 10 Professional 66871558 MS Office 2007 Suite 67838329 MS Office 2010 Professional Plus 61449245 MS Office 2010 Standard 64919346 MS Office 2016 Standard 66240877
		Помещение, предусмотренные для оказания медицинской	Тонометр, фонендоскоп, термометр, меди-	

		<p>помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями.</p> <p>«ГКБ СМП №25», г. Волгоград, ул. Землячки, 74, ауд. 2)</p>	<p>цинские весы, ростомер, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат для вибротерапии, велотренажер, динамометр, метроном, шведская стенка, пульсотонометр, спирометр, угломер для определения подвижности суставов конечностей и пальцев, позвоночный тренажер-свинг-машина, секундомер, часы, гимнастические палки, обручи, многофункциональный автоматизированный спирометр МАС-1</p>	
		<p>Аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющая использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве,</p>	<p>Ноутбук Hewlett Packard hpcrg nx 7300, проектор Optoma DX-733, Экран WM 127X127-MW ScreenMediaMedi, стенд, специализированная мебель (столы, стулья)</p>	<p>Windows XP Professional 43108589 Windows 7 Professional 60195110 Windows 10 Professional 66871558 MS Office 2007 Suite 67838329 MS Office 2010 Professional Plus 61449245 MS Office 2010 Standard 64919346</p>

		<p>позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.</p> <p>(ГБУЗ «ГКБ СМП №25», г. Волгоград, ул. Землячки, 74, ауд. 3)</p>		MS Office 2016 Standard 66240877
		<p>Помещение, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями.</p> <p>(ГБУЗ «ГКБ СМП №25», г. Волгоград, ул. Землячки, 74, ауд. 4)</p>	<p>Гантели, гимнастические коврики, набор мячей, кушетка массажная с изменяющейся высотой с набором валиков для укладки пациента) и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры (кистевой динамометр, становой динамометр ДС-200, анализатор состава тела Tanita BC-601)</p>	

