

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«АМУРСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

СОГЛАСОВАНО

Проректор по непрерывному
медицинскому образованию и развитию
регионального здравоохранения

 И.Ю. Макаров

Решение ЦКМС

Протокол № 7

от « 28 » апр 2022г.



УТВЕРЖДАЮ

Ректор ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России

 Т.В. Заболотских

Решение ученого совета

Протокол № 15

от « 14 » мар 2022г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

Специальность: «Лечебная физкультура и спортивная медицина»

Форма обучения: очная

Всего часов: 576 часов

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ
по разработке программы ПП
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

№	ФИО	Ученая степень,	Занимаемая должность	Место
1.	Миронов Ф.С.	к.п.н	Зав. кафедрой физической культуры с курсом ЛФК	ФГБОУ ВО Амурская ГМА
2.	Копцева Ольга Владимировна	к.м.н, ассистент	Ассистент кафедры физической культуры с курсом ЛФК	ФГБОУ ВО Амурская ГМА

Консультанты

1.	Шкуратов Руслан Олегович		Главный внештатный специалист по ЛФК и спортивной медицине	Городская поликлиника №3
2.	Сычихина Людмила Михайловна		Врач ЛФК	ГАУЗ АО Больница восстановительного лечения
3.	Алатарцева Светлана Александровна	к.м.н.	Врач ЛФК	ООО Лечебно - диагностический центр «Евгения»

По методическим вопросам

1.	Медведева Светлана Викторовна	к.м.н.	Декан ФПДО Амурской ГМА	ФГБОУ ВО Амурская ГМА
----	-------------------------------	--------	-------------------------	-----------------------

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» являются:

- I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ
- II. КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПО ДОЛЖНОСТИ «ВРАЧ – ЛФК» В ОСВОЕНИИ ПРОГРАММЫ «Лечебная физкультура и спортивная медицина»¹.
- III. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Лечебная физкультура и спортивная медицина».
- IV. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

- V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
- VI. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ
- VII. РАСПИСАНИЕ ЗАНЯТИЙ
- VIII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ
- IX. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
- X. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- XI. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
- XII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ
- XIII. ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» (далее – Программа) состоит в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды¹, приобретении врачами новых компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности, приобретение новой квалификации по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина», подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях амбулаторно-поликлинической и стационарной медицинской службы. Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации включает должностные обязанности, перечень необходимых знаний и требования к квалификации врача.²

Трудоемкость освоения дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» – 504 академических часов.

Содержание дополнительной профессиональной программы профессиональной

¹ ч. 1, ч. 4 ст. 76 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263)

² Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 25.08.2010, регистрационный № 18247)

переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» к результатам освоения образовательной программы³.

Учебный план дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, стажировки), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. В случае необходимости, учитывая уровень базисных знаний, актуальность задач подготовки врача-ЛФК, по усмотрению заведующего кафедрой могут быть внесены изменения в распределение учебного времени, предусмотренного учебными планами программы, в пределах 15% от общего количества учебных часов.

Содержание дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» разработано на основании установленных квалификационных требований, профессиональных стандартов и требований соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» к результатам освоения

Для реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной подготовки по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» кафедра располагает: 1) учебно-методической документацией и материалов по всем разделам дисциплины (модуля); 2) учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся; 3) материально-технической базы, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки

Клинические базы

1. ГАУЗ АО Больница восстановительного лечения
2. Спортивно-оздоровительный клуб «Коллизей»
3. ГБУЗ АО «Детская городская клиническая больница»
4. Областная школа олимпийского резерва

Для формирования профессиональных навыков, в дополнительной профессиональной программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК) на базе САЦ АГМА.

Программа ОСК состоит из двух компонентов:

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

³ ч. 10 ст. 76 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263)

**II КВАЛИФИКАЦИОННАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА
ПО ДОЛЖНОСТИ «ВРАЧ – ЛФК» В ОСВОЕНИИ ПРОГРАММЫ
«Лечебная физкультура и спортивная медицина».**

В соответствии с требованиями специальности врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен знать и уметь:

1. Общие знания:

- основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и нормативно-правовые акты Российской Федерации, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, основы медицинского страхования;
- общие вопросы организации лечебной физкультуры и спортивной медицины в Российской Федерации;
- организация работы врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине в условиях лечебно-профилактических учреждений;
- организация работы врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине, профессиональные обязанности, нормативные документы по специальности;
- анатомо-физиологические особенности мышечной деятельности человека, возрастная физиология; механизм действия физических упражнений на организм здорового и больного человека;
- основы теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки; противопоказания к занятиям физкультурой и спортом;
- методические основы лечебной физкультуры; дозирование физической нагрузки;
- средства и формы лечебной физкультуры;
- режимы двигательной активности больных в лечебно-профилактических учреждениях, содержание режимов;
- общие и функциональные методы исследования лиц, занимающихся физкультурой и спортом;
- методы оценки физического развития и физической работоспособности (толерантности к физической нагрузке);
- клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм, при которых используют лечебную физкультуру;
- показатели физического и функционального состояния организма в норме, при патологии и при физических нагрузках;
- показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры;
- физиологическое действие массажа;
- показания и противопоказания к назначению лечебного массажа;
- методы и средства комплексной реабилитации больных и инвалидов;
- аппаратура и оборудование кабинетов лечебной физкультуры и спортивной медицины, возможности их применения и использования, технику безопасности при работе с медицинскими аппаратами, приборами и тренажерами;
- формы и методы профилактической работы среди спортсменов и населения;
- основы медицины катастроф;
- общие сведения об информатике и вычислительной технике.

2. Общие умения:

- получить от пациента (больного, лица, занимающегося физкультурой, спортсмена) информацию о степени его физической подготовленности, собрать общий и спортивный анамнез;

- провести оценку физического состояния организма, выполнить функциональные пробы системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;
- определить физическую работоспособность методами тестирования;
- дать заключение о здоровье и функциональном состоянии организма, определить толерантность к физической нагрузке, допуск к занятиям физкультурой и спортом и их адекватность состоянию здоровья;
- оказать необходимую срочную помощь при травмах и неотложных состояниях организма (искусственное дыхание, массаж сердца, остановка наружного и внутреннего кровотечения, иммобилизация, наложение повязки на рану, промывание желудка, инъекции);
- оформить необходимую документацию по учету работы и отчетности, проанализировать ее;
- повышать профессиональный уровень знаний и умений.

3. Специальные знания и умения:

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен знать:

- физиологию и биохимию мышечной деятельности;
- особенности реакции на физическую нагрузку в детском и пожилом возрасте;
- динамическую анатомию (биомеханику движений);
- гигиену физических упражнений и спортивных сооружений;
- санитарно-гигиенические нормы для залов групповых и индивидуальных занятий лечебной гимнастикой, кабинета механотерапии, тренажеров, бассейна лечебного плавания и гимнастики в воде, спортплощадок, маршрутов пешеходных и лыжных прогулок, и терренкура и др. сооружений (устройства, размеры, освещение, вентиляция, температура воздуха и воды);
- классификацию гимнастических, спортивно-прикладных и игровых физических упражнений в лечебной физкультуре;
- расчетные нормы нагрузки специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врача, инструктора-методиста, инструктора, медсестры по массажу);
- виды, методики и дозировки лечебного и спортивного массажа;
- методики бытовой и трудовой реабилитации;
- сочетание лечебной физкультуры с физиотерапевтическими процедурами, вытяжением, мануальной терапией;
- программы этапной физической реабилитации больных с инфарктом миокарда;
- частные методики лечебной физкультуры для больных в терапии, хирургии, травматологии и ортопедии, неврологии, урологии, акушерстве и гинекологии, при заболеваниях ЛОР органов, при глазных болезнях, в стоматологии, в т. ч. методики лечебной физкультуры для детей;
- морфо-функциональные характеристики спортсменов различных видов спорта;
- основы теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки;
- методы иммунологического контроля в спорте;
- организации и методы допинг-контроля в спорте;
- особенности спортивного отбора детей и подростков;
- особенности методик, спортивной тренировки и соревнований спортсменов-инвалидов;
- клинические проявления и методы диагностики заболеваний, повреждений и дефектов организма (в т.ч. врожденных), препятствующих отбору в профессиональный спорт;

- клинические признаки, методы диагностики, принципы профилактики и лечения физического перенапряжения, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, функции печени и почек;
- классификацию спортивных травм, методы профилактики, оказания неотложной помощи, лечения и спортивной реабилитации;
- систему восстановления и повышения специальной спортивной работоспособности;
- программу медицинского обследования лиц, занимающихся массовыми видами спорта, оздоровительной физкультурой и физвоспитанием;
- принципы оздоровительного спорта, диагностики физического здоровья и оценки эффективности оздоровления;
- сочетание форм, средств и методов оздоровительного спорта в рецептуре здоровьесохраняющих и здоровьесовосстанавливающих медицинских технологий;
- программу углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд России и их ближайшего резерва.

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен уметь обосновать назначение лечебной физкультуры, выбрать средства, формы и дозировки физической нагрузки больным с различными заболеваниями и повреждениями организма:

В клинике внутренних болезней: при болезнях сердечно-сосудистой системы:

- атеросклероз; ишемическая болезнь сердца на этапах лечения и реабилитации; гипертоническая болезнь; нейроциркуляторная дистония; гипотоническая болезнь; болезни миокарда; ревматизм; приобретенные и врожденные пороки сердца; при болезнях органов дыхания:

- бронхит; острая пневмония; хроническая пневмония; эмфизема легких, пневмосклероз; бронхоэктатическая болезнь, абсцесс легкого; бронхиальная астма; плеврит; туберкулез легких; при болезнях органов пищеварения:

- опущение желудка, энтероптоз, гастрит; язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки; колиты, дискинезии кишечника; болезни печени и желчевыводящих путей (дискинезии, гепатит, холецистит, желчно-каменная болезнь); при болезнях обмена:

- ожирение, подагра, сахарный диабет, гипер- и гипопункция щитовидной железы, рахит и гипотрофия; при болезнях почек и мочевыводящих путей:

- нефрит и пиелонефрит, почечно-каменная болезнь, нефроптоз, недержание мочи, простатит, аденома предстательной железы;

при травмах, болезнях и деформациях опорно-двигательного аппарата:

- переломы костей верхних и нижних конечностей, переломы позвоночника и таза, черепно-мозговая травма, ампутация конечностей (подготовка к протезированию), травмы мышц и сухожилий (ушибы, растяжения, разрывы, надрывы), артриты, деформирующий артроз, коксартроз, анкилозирующий спондилоартрит, остеохондроз позвоночника, нарушения осанки, сколиозы, кифозы, деформация стоп (косолапость, плоскостопие и др.), кривошея, врожденный вывих бедра; при болезнях крови:

- заболевания периферических артерий, вен, лимфатических сосудов;

В хирургии:

- до- и послеоперационный период в хирургии грудной и брюшной полости, ожоговая болезнь, трансплантация органов и тканей, ортопедические операции на позвоночнике и костях конечностей;

В клинике нервных болезней:

- атеросклероз мозговых сосудов, нарушение мозгового кровообращения, инсульт, парезы и параличи различной этиологии, детский церебральный паралич, миелит и полиомиелит, невроты, вестибулярные нарушения, миастения и миопатия, радикулиты различной этиологии, парез лицевого нерва, повреждения периферических нервов, последствия травм головного и спинного мозга;

В акушерстве и гинекологии:

- беременность и послеродовый период, опущение матки и стенок влагалища, воспалительные процессы придатков матки, аномалии положения матки.

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен уметь обосновать дозировку физических нагрузок, выбрать формы, средства и методы для общего оздоровления и повышения спортивной работоспособности лиц, занимающихся физкультурой и спортом:

- оценить состояние здоровья с указанием группы здоровья (основная, подготовительная, специальная);

- оценить физическое развитие и физическую работоспособность;

- оценить данные электрокардиографии при физических нагрузках и других инструментальных методах исследования сердечно-сосудистой системы;

- оценить данные функции внешнего дыхания и газообмена;

- оценить данные функциональных проб (с физической нагрузкой, дыхательные, вегетативные);

- оценить функциональное состояние нервно-мышечного аппарата;

- оценить клинические и биохимические показатели крови и мочи при физических нагрузках;

- организовать по показаниям дополнительные исследования и оценить показатели здоровья и функциональных систем организма спортсменов с учетом специфики видов спорта;

- дать рекомендации по режиму тренировочных нагрузок спортсменов, допуск к занятиям спортом и соревнованиям;

- оформить назначения лечебной физкультуры в соответствии с утвержденной формой - картой больного (ф. 42) и с указанием методики физических упражнений, дозировки общей и специальной нагрузки;

- осуществлять по показаниям индивидуальные занятия лечебной гимнастикой с тяжелыми больными;

- составлять совместно с лечащим врачом программу этапной физической реабилитации больному инфарктом миокарда;

- определять методику и дозировку занятий на тренажерах, в лечебном бассейне, маршрутов пешеходных прогулок и терренкура и др. спортивно-прикладных упражнений и спортивных игр для здоровых и больных;

- осуществлять врачебно-педагогические наблюдения на занятиях лечебной физкультурой, учебно-тренировочных занятиях массовой физкультурой и спортом и оценивать адекватность физической нагрузки объективными методами исследования;

- объективно оценивать эффективность воздействия на человека оздоровительного спорта;

- определять методику и дозировку лечебного массажа, его сочетание с лечебной физкультурой, последовательность процедур;

- осуществлять процедуры лечебного и спортивного массажа;

- осуществлять методическое руководство и контроль за деятельностью инструкторов-методистов, инструкторов по лечебной физкультуре, медсестер по массажу;
- осуществлять врачебные консультации пациентам, населению и спортсменам по использованию средств и методов физической культуры в целях сохранения и укрепления здоровья;
- осуществлять контроль за санитарно-гигиеническим состоянием мест проведения занятий лечебной физкультурой;
- анализировать эффективность лечебной физкультуры и массажа, вести необходимую учетную и отчетную документацию и представлять отчет о работе в установленном порядке;
- осваивать и внедрять в практику новые современные методики лечебной и оздоровительной физкультуры;
- организовать и осуществлять медицинское обеспечение лиц (первичное, углубленное, текущее, этапное), занимающихся различными видами спорта и физической культуры в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований;
- осуществлять врачебный контроль за занимающимися физической культурой и спортом (в процессе физического воспитания, при занятиях массовыми видами физической культуры, у детей и подростков, у спортсменов-инвалидов, питанием спортсменов);
- проводить диспансеризацию спортсменов;
- осуществлять профилактику, диагностику, лечение болезней и травм у спортсменов;
- осуществлять восстановительные мероприятия спортсменам после физических нагрузок и медицинскую реабилитацию после травм и заболеваний.

Требование к квалификации. На обучение принимаются врачи, имеющие высшее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Педиатрия", "Стоматология". Подготовка в ординатуре по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина". Профессиональная переподготовка по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина" при наличии подготовки в интернатуре/ординатуре по одной из специальностей: "Авиационная и космическая медицина", "Акушерство и гинекология", "Анестезиология-реаниматология", "Детская кардиология", "Детская онкология", "Детская урология-андрология", "Детская хирургия", "Детская эндокринология", "Гастроэнтерология", "Гематология", "Гериатрия", "Кардиология", "Колопроктология", "Мануальная терапия", "Нефрология", "Неврология", "Неонатология", "Нейрохирургия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Онкология", "Педиатрия", "Пластическая хирургия", "Профпатология", "Пульмонология", "Ревматология", "Рефлексотерапия", "Сердечно-сосудистая хирургия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Торакальная хирургия", "Травматология и ортопедия", "Хирургия", "Детская онкология", "Урология", "Физиотерапия", "Фтизиатрия", "Хирургия", "Челюстно-лицевая хирургия", "Эндокринология"

Условия обучения – очно, с отрывом от основного места работы.

**III ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ПО
СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА**

У обучающегося должны быть сформированы следующие профессиональные компетенции (ПК):

1. Профилактическая деятельность:

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

-готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом (ПК-2);

-готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

-готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

2. Диагностическая деятельность:

-готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с (ПК-5);

3. Лечебная деятельность:

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

-готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

4. Реабилитационная деятельность:

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

5. Психолого-педагогическая деятельность:

-готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

6. Организационно-управленческая деятельность

По окончании обучения врач должен знать (ЗН):

1. Основные вопросы теории и методики физического воспитания
2. Механизм воздействия лечебной физкультуры на организм человека, на течение патологического процесса; методы и формы физической реабилитации, показания и противопоказания к назначению лечебной физкультуры и массажа; Содержание двигательных режимов
3. Общие и функциональные методы исследования в лечебной физкультуре
4. Оценка физического развития и физической работоспособности в лечебной физкультуре
5. Клиническую симптоматику основных заболеваний, при которых используют лечебную физкультуру и массаж;
6. Показатели функционального и физического состояния организма в норме и при основных заболеваниях.
7. Основы массажа и его организационно-методические аспекты
8. Методики лечебной физкультуры в стоматологии, офтальмологии, отоларингологии (см. квалиф. Характеристику специалиста): обосновать показания к применению ЛФК; выбрать средства, формы и дозировки лечебной физкультуры, специальные и общеразвивающие упражнения.
9. Аппаратуру и оборудование кабинетов лечебной физкультуры и врачебного контроля, возможности ее применения и использования, техника безопасности при работе с ней.
10. Формы и методы санитарного просвещения в лечебной физкультуре и спортивной медицине.
11. Методики физического воспитания в различных возрастных группах населения
12. Методики оценки физического развития и физической работоспособности в лечебной физкультуре
13. Методики функционального исследования сердечно-сосудистой, дыхательной, нервной системы в лечебной физкультуре
14. Методикой лечебной физкультуры при заболеваниях и состояниях в клинике внутренних болезней (см. квалиф. Характеристику специалиста): обосновать показания к применению ЛФК; выбрать средства, формы и дозировки лечебной физкультуры, специальные и общеразвивающие упражнения.
15. Методикой лечебной физкультуры при травмах, болезнях и деформациях опорно-двигательного аппарата (см. квалиф. Характеристику специалиста): обосновать показания к применению ЛФК; выбрать средства, формы и дозировки лечебной физкультуры.
16. Методики лечебной физкультуры в хирургии (см. квалиф. Характеристику специалиста): обосновать показания к применению ЛФК; выбрать средства, формы и дозировки лечебной физкультуры, специальные и общеразвивающие упражнения.
17. Методики лечебной физкультуры в клинике нервных болезней (см. квалиф. Характеристику специалиста): обосновать показания к применению ЛФК; выбрать средства, формы и дозировки лечебной физкультуры, специальные и общеразвивающие упражнения..
18. Методики лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии (см. квалиф. Характеристику специалиста): обосновать показания к применению ЛФК; выбрать

средства, формы и дозировки лечебной физкультуры, специальные и общеразвивающие упражнения.

19. Основы спортивной тренировки
20. Лечебно-оздоровительные формы физкультуры, психофизическая тренировка и мануальная терапия позвоночника и суставов, особенности спорта инвалидов
21. Общие и функциональные методы исследования во врачебном контроле
22. Методы оценки физического развития и физической работоспособности во врачебной контроле
23. Анатомо-физиологические основы мышечной деятельности.
24. Физиологию физических упражнений и биохимию мышечной деятельности.
25. Противопоказания к занятиям физкультурой и спортом.
26. Показатели изменения функционального состояния организма в процессе тренировок.
27. Организацию и содержание врачебного контроля за занимающимися физической культурой
28. Знать содержание антидопингового контроля
29. Теорию и методику физического воспитания и спортивной тренировки;
30. Вопросы гигиены спортивных сооружений; гигиены физических упражнений;
31. Современные представления о механизме утомления и восстановления при интенсивной мышечной работе
32. О роли врача в управлении тренировочным процессом
33. Медико-биологические проблемы отбора в спорт
34. Оценку функционального состояния системы кровообращения, нервно-мышечной и дыхательной системы, биохимический и иммунологический контроль в спорте.
35. Методики закаливания организма различными природными факторами
36. Методики восстановления и повышения спортивной работоспособности в спорте
37. Знать задачи, методы и оценку результатов врачебно-педагогических наблюдений
38. Методики функционального исследования системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы, методики биохимического контроля в спорте.
39. Методики применения педагогические, психологические, медико-биологические и фармакологические средств для повышения спортивной работоспособности.
40. Знать причины заболеваний; клинические и параклинические признаки физического перенапряжения различных функциональных систем и органов у спортсменов; систему реабилитации спортсменов; причины, профилактика и реабилитация спортивных травм.

По окончании обучения врач должен уметь (УМ):

1. Методики закаливания организма различными природными факторами
2. Уметь получить от больного информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного
3. Уметь провести обследование по определению физического состояния больного, выполнить функциональные пробы по оценке состояния функции системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;
4. Уметь выбрать и назначить методы лечебной физкультуры, в т. ч. в сочетании с массажем, физиотерапевтическими процедурами;
5. Уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений при заболеваниях и состояниях в клинике внутренних болезней
6. Уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений при травмах, болезнях и деформациях опорно двигательного аппарата
7. Уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений при хирургических заболеваниях

9. Уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений при заболеваниях и состояниях в клинике нервных болезней
10. Уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений в акушерстве и гинекологии
11. Уметь оформить и трактовать кривую физиологической нагрузки у больных.
12. Уметь оценить данные электрокардиографических исследований при физических нагрузках у больных.
13. Уметь оценить физическое развитие, реакцию на нагрузку функциональной пробы, физическую работоспособность и толерантность к физической нагрузке у больных.
14. Уметь оценить данные функции внешнего дыхания и газообмена, данные спирографии, пневмографии, пневмотахометрии, пневмотонометрии, оксигемометрии у больных.
15. Уметь оценить функциональное состояние нервно-мышечного аппарата, амплитуду движений в суставах и мышечную силу, тонус мышц у больных.
16. Уметь определить эффективность занятий лечебной физкультурой и массовыми формами физической культуры.
17. Уметь оказать необходимую срочную помощь (искусственное дыхание, массаж сердца, остановка наружного или внутреннего кровотечения, иммобилизация при травме, наложение повязки на рану).
18. Уметь оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению для заполнения врачами лечебной физкультуры.
19. Уметь составить отчет по итогам работы врача по лечебной физкультуре и проанализировать ее.
20. Уметь провести санитарно-просветительную работу в лечебной физкультуре и спортивной медицине.
21. Уметь получить от спортсмена информацию о степени его подготовленности, собрать спортивный анамнез.
22. Уметь провести и оценить физическое развитие спортсмена
23. Уметь определить и оценить физическую работоспособность спортсмена методами тестирования.
24. Уметь провести и оценить функциональные пробы системы кровообращения и дыхания у спортсмена (с дозировкой физической нагрузкой, задержкой дыхания, вегетативные).
25. Уметь определить и оценить функциональное состояние нервно-мышечного аппарата у спортсменов
26. Уметь оценить данные биохимического контроля
27. Уметь дать заключение о функциональном состоянии организма спортсмена и рекомендации.
28. Уметь оформить необходимую документацию по учету работы и отчетности врача по спортивной медицине.
29. Уметь организовать и провести диспансеризацию спортсменов.
30. Уметь провести врачебный контроль за занимающимися физической культурой и спортом: в процессе физического воспитания; при занятиях массовыми формами физической культуры;
31. Уметь организовать врачебный контроль за детьми и подростками, занимающимися спортом
32. Уметь осуществлять контроль за питанием спортсменов
33. Уметь осуществлять антидопинговый контроль, секс-контроль за спортсменами
34. Уметь осуществлять медико-биологическое обеспечение спортсменов и спортсменок-инвалидов в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований

35. Уметь осуществлять профилактику, диагностику и лечение болезней и травм у спортсменов.
36. Уметь выполнять спортивный массаж.
37. Уметь проводить аутогенную тренировку
38. Уметь оценить данные электрокардиографии при физических нагрузках у спортсменов
39. Уметь оценить данные функции внешнего дыхания и газообмена у спортсменов
40. Уметь обследовать и оценить объем двигательных навыков человека в целом и объем движений по отдельным суставам; степени деформации опорно-двигательного аппарата
41. Уметь применить педагогические, медико-биологические, и разрешенные фармакологические средства для повышения спортивной работоспособности
42. Уметь выполнять постизометрическую релаксацию на позвоночнике и суставах; уметь и обучить пациента приемам аутомобилизации
43. Уметь выполнять лечебный массаж при болезнях опорно-двигательного аппарата, нервной системы, органов дыхания и С.С.С., органов пищеварения: в хирургии, в акушерстве и гинекологии, в стоматологии, офтальмологии
44. Уметь выполнить сегментарный и точечный массаж
45. Уметь составить схему процедуры лечебной гимнастики и примерный комплекс физических упражнений в стоматологии, офтальмологии и отоларингологии
46. Уметь выполнять массаж и гимнастику здоровых детей раннего возраста; массаж при рахите и гипотрофии; массаж при кривошее, плоскостопии и плоскостопии.
47. По окончании обучения врач должен владеть (ВД):
48. Навыками получения от пациента (больного, лица, занимающегося физкультурой, спортсмена) информацию о степени его физической подготовленности, собрать общий и спортивный анамнез;
49. Навыками проведения оценку физического состояния организма, выполнения функциональных проб системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы;
50. Навыками определения физической работоспособности методами тестирования;
51. Навыками выдачи заключения о здоровье и функциональном состоянии организма, определения толерантности к физической нагрузке, допуска к занятиям физкультурой и спортом и их адекватности состоянию здоровья;
52. Навыком оказания необходимой срочной помощи при травмах и неотложных состояниях организма (искусственное дыхание, массаж сердца, остановка наружного и внутреннего кровотечения, иммобилизация, наложение повязки на рану, промывание желудка, инъекции);
53. Навыками оформления необходимой документации по учету работы и отчетности, и навыками ее анализа;

По окончании обучения врач должен владеть специальными профессиональными навыками (СПН):

Врач по лечебной физкультуре и спортивной медицине должен знать:

- физиологию и биохимию мышечной деятельности;
- особенности реакции на физическую нагрузку в детском и пожилом возрасте;
- динамическую анатомию (биомеханику движений);
- гигиену физических упражнений и спортивных сооружений;
- санитарно-гигиенические нормы для залов групповых и индивидуальных занятий лечебной гимнастикой, кабинета механотерапии, тренажеров, бассейна лечебного плавания и гимнастики в воде, спортплощадок, маршрутов пешеходных и лыжных прогулок и терренкура и др. спортивных сооружений (устройства, размеры, освещение, вентиляция, температура воздуха и воды);

- классификацию гимнастических, спортивно-прикладных и игровых физических упражнений в лечебной физкультуре;
- расчетные нормы нагрузки специалистов по лечебной физкультуре и спортивной медицине (врача, инструктора-методиста, инструктора, медсестры по массажу);
- виды, методики и дозировки лечебного и спортивного массажа;
- методики бытовой и трудовой реабилитации;
- сочетание лечебной физкультуры с физиотерапевтическими процедурами, вытяжением, мануальной терапией;
- программы этапной физической реабилитации больных с инфарктом миокарда;
- частные методики лечебной физкультуры для больных в терапии, хирургии, травматологии и ортопедии, неврологии, урологии, акушерстве и гинекологии, при заболеваниях ЛОР органов, при глазных болезнях, в стоматологии, в т.ч. методики лечебной физкультуры для детей;
- морфо-функциональные характеристики спортсменов различных видов спорта;
- основы теории и методики физического воспитания и спортивной тренировки;
- методы иммунологического контроля в спорте;
- организации и методы допинг-контроля в спорте;
- особенности спортивного отбора детей и подростков;
- особенности методик, спортивной тренировки и соревнований спортсменов-инвалидов;
- клинические проявления и методы диагностики заболеваний повреждений и дефектов организма (в т.ч. врожденных),
- препятствующих отбору в профессиональный спорт;
- клинические признаки, методы диагностики, принципы профилактики и лечения физического перенапряжения, сердечно-сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, нервной системы, функции печени и почек;
- классификацию спортивных травм, методы профилактики, оказания неотложной помощи, лечения и спортивной реабилитации;
- систему восстановления и повышения специальной спортивной работоспособности;
- программу медицинского обследования лиц, занимающихся массовыми видами спорта, оздоровительной физкультурой и физвоспитанием;
- принципы оздоровительного спорта, диагностики физического здоровья и оценки эффективности оздоровления;
- сочетание форм, средств и методов оздоровительного спорта в рецептуре здоровьесохраняющих и здоровьевосстанавливающих медицинских технологий;
- программу углубленного медицинского обследования спортсменов сборных команд России и их ближайшего резерва.

IV ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ:

Итоговая аттестация после дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки «Лечебная физкультура и спортивная медицина» осуществляется посредством экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-специалиста по лечебной физкультуре и спортивной медицине в соответствии с содержанием образовательной программы. Обучающийся, допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина».

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ

о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке.⁴

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

**V УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Лечебная физкультура и спортивная медицина»**

Категория обучающихся: врачи с законченным высшим медицинским образованием по базовым специальностям «040100 Лечебное дело» и «040200 Педиатрия», имеющие послевузовское образование или стаж работы в лечебно-профилактических учреждениях по указанным специальностям: ординатура по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина" или профессиональная переподготовка по специальности "Лечебная физкультура и спортивная медицина" при наличии послевузовского профессионального образования по одной из специальностей:

⁴ ч.10 ст. 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263)

"Акушерство и гинекология", "Детская хирургия", "Неврология", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Педиатрия", "Скорая медицинская помощь", "Терапия", "Травматология и ортопедия", "Хирургия".

Срок обучения: 504 часов (15 недель, 3.5 месяца)

Режим занятий: 6 академических часов в день

Форма обучения: очная с отрывом от работы

Распределение часов по модулям (курсам)

№	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лек	прак. занятия	сем	стаж	симул.	
	Профессиональная переподготовка	504	264	42	42	114	36	
	Итоговая аттестация	6						экзамен
	Раздел 1. Лечебная физкультура	384	219	24	9	96	36	зачет
	Модуль 1. Здравоохранение в РФ. Нормативно-правовые основы	3	3					Текущий опрос
	Модуль 2. Организационные основы лечебной физкультуры	3	3					Текущий опрос
	Модуль 3. Общие основы лечебной физкультуры	15	15					Текущий опрос
	Модуль 4. Массаж в ЛФК	36	18			18		
	Модуль 5. Методика ЛФК в ортопедии и травматологии	45	45					Текущий опрос
	Модуль 6. Методика ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	108	54			54		Текущий опрос
	Модуль 7. ЛФК при заболеваниях органов дыхания	9	3	6				Текущий опрос
	Модуль 8. Методика ЛФК при нарушениях обмена веществ и заболеваниях ЖКТ	18	6	9	3			Текущий опрос

	Модуль 9. Методика ЛФК в хирургической практике	6	6					Текущий опрос
	Модуль 10. Методика ЛФК при заболеваниях, повреждениях и нарушениях деятельности нервной системы	21	21					Текущий опрос
	Модуль 11. ЛФК при нарушениях зрения	3	3					Текущий опрос
	Модуль 12. Особенности лечебной физкультуры у детей	72	33	9	6	24		Текущий опрос
	Модуль 13. Особенности занятий физическими упражнениями с отдельными контингентами населения	9	9					Текущий опрос
	Модуль 14. Основы экстренной медицины и реаниматологии	36					36	Текущий опрос
	Раздел 2. Спортивная медицина	186	45	18	33	90		Зачет
	Модуль 1. Спортивная медицина как отрасль научных знаний и система медицинского обеспечения физической культуры и спорта в современных условиях	3	3			6		Текущий опрос
	Модуль 2. Влияние спорта на здоровье	3	3					Текущий опрос
	Модуль 3. Определение и оценка физического развития спортсменов	12	3	3	3	6		Текущий опрос
	Модуль 4. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы спортсменов	21	6	6	6	6		Текущий опрос

	Модуль 5. Оценка функционального состояния системы внешнего дыхания спортсменов	12	3	3	3	6		Текущий опрос
	Модуль 6. Оценка функционального состояния нервной системы спортсменов	12	3	3	3	6		Текущий опрос
	Модуль 7. Врачебно-педагогические наблюдения	18	6	3	6	6		Текущий опрос
	Модуль 8. Спортивный травматизм	6	3		3	6		Текущий опрос
	Модуль 9. Неотложные состояния при занятиях спортом	24	3		3	12		Текущий опрос
	Модуль 10. Спортивная патология	15	9		3	6		Текущий опрос
	Модуль 11. Допинг-контроль	6	3		3	6		Текущий опрос

**VI УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ
ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
ВРАЧЕЙ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Лечебная физкультура и спортивная медицина»**

№	Наименование разделов и дисциплин	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лек	прак. занятия	сем	стаж	симул.	
	Профессиональная переподготовка	576	264	42	42	1186	36	
	Итоговая аттестация	6						экзамен
	Раздел 1. Лечебная физкультура	384	219	24	9	96	36	зачет
	Модуль 1. Здравоохранение в РФ. Нормативно-правовые основы	3	3					Текущий опрос
	1.1. Система здравоохранения в РФ	2						
	1.2. Нормативно-правовое обеспечение здравоохранения	1						
	Модуль 2. Организационные основы лечебной физкультуры	3	3					Текущий опрос
	2.1. История лечебной физкультуры		1					
	2.2. Место ЛФК и спортивной медицины в системе здравоохранения, в медицинской реабилитации, современной системе оздоровления населения		1					
	2.3. Нормативные документы по организации лечебной физкультуры и спортивной медицины		0.5					
	2.4. Квалификационные требования к врачу ЛФК и спортивной медицины		0.5					

	Модуль 3. Общие основы лечебной физкультуры	15	15					Текущий опрос
	3.1 Общая характеристика метода ЛФК.		3					
	3.2.Общее понятие о биомеханике движений.		3					
	3.3. Основы методики ЛФК.		9					
	Модуль 4. Массаж в ЛФК	36	18			18		Текущий опрос
	4.1.Основы массажа.		3					
	4.2. Общие принципы назначения массажа при патологии органов и систем. Частные методики.		15			18		
	Модуль 5. Методика ЛФК в ортопедии и травматологии	45	45					Текущий опрос
	5.1. ЛФК при заболеваниях опорно-двигательного аппарата		9					
	5.2. Механизм терапевтического влияния физических упражнений при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.		9					
	5.3. ЛФК в травматологии		9					
	5.4. Контрактуры и анкилозы		9					
	5.5. ЛФК при заболеваниях суставов и остеохондрозе позвоночника		9					
	Модуль 6. Методика ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	108	54			54		Текущий опрос
	9.1. Классификация сердечно-сосудистой патологии.		4					
	9.2. Патогенетические механизмы влияния физических упражнений при заболеваниях		4					

	сердечно-сосудистой системы.							
	9.3. Методика ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.		23			27		
	9.4. Частные методики ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.		23			27		
	Модуль 7. ЛФК при заболеваниях органов дыхания	9	3	6				Текущий опрос
	7.1. Заболевания органов дыхания и их классификация.		1					
	7.2. Механизм терапевтического влияния физических упражнений при патологии органов дыхания.		2					
	7.3. Методика ЛФК при заболеваниях дыхательной системы.			6				
	Модуль 8. Методика ЛФК при нарушениях обмена веществ	18	6	9		3		Текущий опрос
	8.1. Нарушения обмена веществ, их этиология и патогенез.		2					
	8.2. Механизм терапевтического влияния физических упражнений при нарушении обмена веществ.		2					
	8.3. ЛФК при нарушениях обмена веществ		2	9		3		
	Модуль 9. Методика ЛФК при заболеваниях желудочно-кишечного тракта	18	6			12		Текущий опрос
	9.1. Заболевания желудочно-кишечного тракта, их этиология и патогенез.		2					

	9.2. Механизм терапевтического влияния физических упражнений при заболеваниях ЖКТ.		2					
	9.3. ЛФК при заболеваниях ЖКТ		2					
	Модуль 10. Методика ЛФК при заболеваниях, повреждениях и нарушениях деятельности нервной системы	21	21					Текущий опрос
	10.1. Этиология, патогенез и классификация заболеваний и нарушений нервной системы.		3					
	10.2. Механизмы терапевтического влияния физических упражнений при заболеваниях, нарушениях и травмах нервной системы.		2					
	10.3. Основы методики ЛФК при заболеваниях и повреждениях периферической нервной системы.		4					
	10.4. ЛФК при травматических повреждениях спинного мозга.		4					
	10.5. ЛФК при травматических повреждениях головного мозга.		4					
	10.6. Нарушения мозгового кровообращения.		4					
	Модуль 11. ЛФК при нарушениях зрения	3	3					Текущий опрос
	11.1. Этиология и патогенез миопии. Механизмы терапевтического влияния физических упражнений при миопии.		1					
	11.2. Лечебная физкультура при миопии.		2					
	Модуль 12. Особенности лечебной	72	33	9	6	24		Текущий опрос

	физкультуры у детей							
	12.1. Особенности лечебной физкультуры у детей.		1					
	12.2. ЛФК для детей с врожденной аномалией развития.		8	3	2	6		
	12.3. ЛФК при заболеваниях внутренних органов у детей.		8	3	2	6		
	12.4. ЛФК при заболеваниях нервной системы у детей.		8	3	2	6		
	12.5. Подвижные игры в системе реабилитации детей.		8			6		
	Модуль 13. Особенности занятий физическими упражнениями с отдельными контингентами населения	9	9					Текущий опрос
	13.1. Виды двигательной активности в период беременности, при родах и в послеродовой период.		3					
	13.2. Занятия физической культурой в специальных медицинских группах.		3					
	13.3. Оздоровительная физическая культура для лиц среднего и пожилого возраста.		3					
	Модуль 14. Основы экстренной медицины и реаниматологии	36					36	Текущий опрос
	14.1 Базовый и расширенный комплексы сердечно-легочной реанимации. Восстановление проходимости верхних дыхательных путей.						12	
	14.2 Гиповолемиические шоки. Анафилактический						6	

	шок.							
	14.3 Истинный кардиогенный шок. Септический шок.						6	
	14.4 Дифференциальная диагностика коматозных состояний. Зачет						12	
	Раздел 2. Спортивная медицина	186	45	18	33	90		зачет
	Модуль 1. Спортивная медицина как отрасль научных знаний и система медицинского обеспечения физической культуры и спорта в современных условиях	9	3			6		Текущий опрос
	1.1. Основные задачи спортивной медицины	0,5	0,5					
	1.2. Краткая история отечественной спортивной медицины	1,5	0,5			1		
	1.3. Организация медицинского обеспечения физкультуры и спорта	3,5	0,5			3		
	1.4. Нормативные документы по медико-биологическому и научно-методическому сопровождению спортсменов РФ	2,5	0,5			2		
	1.5. Методика врачебного контроля спортсменов	1	1					
	Модуль 2. Влияние спорта на здоровье	9	3			6		Текущий опрос
	2.1. Значение спорта для здоровья	2,5	0,5			2		
	2.2. Сравнение состояния здоровья спортсменов и не спортсменов	2,5	0,5			2		
	2.3. Динамические наблюдения за здоровьем спортсменов	3	1			2		
	2.4. Факторы риска	1	1					
	Модуль 3. Определение и оценка физического	15	3	3	3	6		Текущий

	развития спортсменов							опрос
	3.1. Методы исследования физического развития	5	1	1	1	2		
	3.2. Оценка физического развития	5	1	1	1	2		
	3.3. Заключение о физическом развитии спортсменов	5	1	1	1	2		
	Модуль 4. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы спортсменов	24	6	6	6	6		Текущий опрос
	4.1. Анатомия сердечно-сосудистой системы	3	1	1	1			
	4.2. Методика проведения и оценки функциональных проб с физической нагрузкой	6	1	1	1	3		
	4.3. Инструментальные методы исследования сердечно-сосудистой системы у спортсменов	4	1	1	1	1		
	4.4. Спортивное сердце	3	1	1	1			
	4.5. Оценка общей физической работоспособности спортсменов	4	1	1	1	1		
	4.6. Максимальное потребление кислорода (МПК), методы определения и оценка	4	1	1	1	1		
	Модуль 5. Оценка функционального состояния системы внешнего дыхания спортсменов	15	3	3	3	6		Текущий опрос
	5.1. Анатомия дыхательной системы	2	1			1		
	5.2. Внешнее и внутреннее дыхание	3	1	1		1		
	5.3. Методы исследования системы внешнего дыхания	4	1	1	1	1		
	5.4. Показатели функционального состояния системы внешнего дыхания	3		1	1	1		

5.5. Функциональные пробы системы внешнего дыхания	6			1	3	2	
Модуль 6. Оценка функционального состояния нервной системы спортсменов	15	3	3	3	6		Текущий опрос
6.1. Типы высшей нервной системы по И. П. Павлову	2	1			1		
6.2. Вегетативная нервная система	3	1	1		1		
6.3. Координационная функция нервной системы	4	1	1	1	1		
6.4. Анализаторы	2		1	1			
6.5. Теппинг-тест	1			1			
6.6. Инструментальные методы исследования нервной системы	3				3		
Модуль 7. Врачебно-педагогические наблюдения	21	6	3	6	6		Текущий опрос
7.1. Врачебно-педагогические наблюдения (ВПН)	3	2			1		
7.2. Формы врачебно-педагогических наблюдений (ВПН)	1		1				
7.3. Методы врачебно-педагогических наблюдений	2	2					
7.4. Сложные и специальные методы врачебно-педагогических наблюдений	2		1		1		
7.5. Оценка состояния здоровья детей и подростков	3	2			1		
7.6. Оценка состояния здоровья спортсменов	4		1		3		
7.7. Экспресс-оценка физического здоровья школьников (Хрущев С. В., Поляков С. Д., Иванов И. Л.)	6			6			
Модуль 8. Спортивный травматизм	6	3		3	6		Текущий опрос

8.1. Общая характеристика спортивного травматизма. Понятие о травмах	3	1			2		
8.2. "ПЛДП" – "Покой, Лед, Давление и Подъем" – метод самолечения спортивных травм (Майкели Лайл, 1997)	3	1			2		
8.3. Повреждения кожных покровов	2,5	0,5			2		
8.4. Кровотечения, виды, признаки. Способы остановки кровотечения		0,5					
8.5. Травматические вывихи				0,5			
8.6. Переломы открытые и закрытые				0,5			
8.7. Черепно-мозговые травмы				0,5			
8.8. Сотрясение сердца (Commotio cordis)				0,5			
8.9. Понятие о травматическом шоке				0,5			
8.10. Первая помощь при травмах				0,5			
Модуль 9. Неотложные состояния при занятиях спортом	12	3		3	6		Текущий опрос
9.1. Обморочные (синкопальные) состояния	1,5	0,5			1		
9.2. Понятие о гипогликемии	1,5	0,5			1		
9.3. Солнечный удар	1,5	0,5			1		
9.4. Тепловой удар	1,5	0,5			1		
9.5. Тепловой коллапс	2	1			1		
9.6. Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания крови (ДВС-синдром)	1,5			0,5	1		

	9.7. Спонтанный пневмоторакс	0,5			0.5			
	9.8. Криотравма (холодовая травма)	1			1			
	9.9. Утопление	1			1			
	Модуль 10. Спортивная патология	18	9		3	6		Текущий опрос
	10.1. Понятие об утомлении и переутомлении	3	1		1	1		
	10.2. Хроническое физическое перенапряжение	5	1		2	2		
	10.3. Спортивная неврология	1	1					
	10.4. Иммунная система при занятиях спортом.	1	1					
	10.5. Спортивная пульмонология	1	1					
	10.6. Спортивная кардиология	2	1			1		
	10.7. Спортивная гастроэнтерология	2	1			1		
	10.8. Спортивная нефрология	2	1			1		
	10.9. Хроническое физическое перенапряжение системы крови	1	1					
	Модуль 11. Допинг-контроль	12	3		3	6		Текущий опрос
	11.1. Что надо знать спортсмену и врачу. ВАДА	6	3			3		
	11.2. Роль медицинского персонала в противодействии допингу в спорте	6			3	3		

VIII УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Примерная тематика лекционных занятий:

№	Часы	Тема лекции	Содержание лекции (указываются основные вопросы, обеспечивающие содержание лекции)	Формируемые компетенции (указываются шифры компетенций или формируемые компетенции)
1	2	Организация лечебной физкультуры	<p>Организация реабилитации больных и инвалидов.</p> <p>История развития и содержание лечебной физкультуры. История лечебной физкультуры (ЛФК). ЛФК как метод лечения.</p> <p>ЛФК в системе медицинской реабилитации. Система реабилитационных мероприятий. Значение физической реабилитации в восстановлении здоровья и работоспособности больного. Этапы и программы физической реабилитации.</p> <p>Организация ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях и отделениях реабилитации.</p> <p>Организация ЛФК в детских учреждениях. Обязанности и нормы нагрузки врача ЛФК. Обязанности и нормы нагрузки инструктора ЛФК.</p> <p>Обязанности и нормы нагрузки массажиста. Оборудование кабинета ЛФК и отделения реабилитации.</p> <p>Оборудование кабинета массажиста.</p>	<p>ПК 1-3 УМ 1-2, 5, ВД 3 Зн.26 Зн.27</p>
2	4	Организация спортивной медицины	<p>История развития и содержания и содержание спортивной медицины.</p> <p>История развития медицинского обеспечения олимпийских игр и спорта в мире.</p> <p>Организация медицинского обеспечения спортсменов.</p> <p>Обязанности и нормы нагрузки врача по спортивной медицине.</p> <p>Медицинское обслуживание тренировок и соревнований.</p> <p>Организация медицинского обеспечения физического восстановления здоровья в дошкольных учреждениях, школах, вузах. Организация физкультурно-оздоровительных работ с населением.</p>	<p>Зн.26 Зн.27</p>

3	4	Анатомо-физиологические основы мышечной деятельности	<p>Физиология физических упражнений. Адаптация организма к физическим нагрузкам. Нервно-рефлекторная регуляция двигательной деятельности. Гуморально-эндокринная регуляция мышечной деятельности. Моторно-висцеральные рефлексы в норме и при патологии.</p> <p>Биохимия мышечной деятельности. Биохимия мышечного сокращения. Источники энергии мышечного сокращения. Аэробные и анаэробные механизмы энергообеспечения мышечной деятельности.</p> <p>Характеристика и механизм энергообеспечения при физической работе. Соотношение аэробных и анаэробных процессов при работе различной мощности</p> <p>Динамическая анатомия.</p> <p>Биомеханика движений. «Степени свободы», оси вращения и плоскости движения. Центр тяжести и центр объема человеческого тела. Кости как рычаги. Биомеханика движений конечностей, позвоночника, грудной клетки. Виды мышечной работы.</p>	
4	4	Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки. Гигиена физических упражнений	<p>Теория и методика физического воспитания.</p> <p>Предмет и содержание; теории и методики физического воспитания.</p> <p>Цели и задачи физического воспитания. Методика физического воспитания детей раннего возраста. Методика физического воспитания в дошкольных учреждениях. Методика физического воспитания в школе. Методика физического воспитания в высших учебных заведениях.</p> <p>Физкультура и активный отдых трудящихся.</p> <p>Основы спортивной тренировки. Задачи, средства и методы спортивной тренировки. Общая физическая подготовка. Специальная подготовка спортсменов (техническая, тактическая, психологическая). Понятие тренированности и спортивной</p>	<p><i>Зн.4</i> <i>Зн.14</i> <i>Зн.33</i> <i>Зн.38</i> <i>Зн.40</i> <i>Ум.44</i></p>

			формы. Систематизация видов спорта. Периодизация спортивной тренировки. Правила соревнований по видам спорта.	
5	2	Определение и оценка физического развития	<p>Определение физического развития и методы оценки.</p> <p>Методы определения и оценки физического развития. Соматоскопия. Антропометрия. Антропометрические стандарты. Метод индексов.</p> <p>Антропометрия как метод учета эффективности лечебной физкультуры. Методика измерения движений головы, позвоночника и конечностей. Методы определения деформаций опорно-двигательного аппарата.</p>	<p><i>Зн.7</i> <i>Зн.9</i> <i>Зн.15</i> <i>Ум.46</i> <i>Ум.55</i></p> <p><i>Ум.64</i> <i>Ум.82</i></p>
6	20	Функциональные методы исследования в спортивной медицине и лечебной физкультуре	<p>Функциональные пробы сердечно-сосудистой системы. Пробы с дозированной физической нагрузкой. Пробы с задержкой дыхания.</p> <p>Определение физической работоспособности и толерантности к физическим нагрузкам.</p> <p>Эргометрия (велозергометрия, степ-тест, тест на тред-миле).</p> <p>Электрокардиография и другие методы исследования сердечно-сосудистой системы при физических нагрузках</p> <p>Особенности электрокардиограммы у спортсменов в покое.</p> <p>Электрокардиографические признаки физического перенапряжения.</p> <p>Особенности электрокардиограммы у детей и ее динамика при физических нагрузках.</p> <p>Другие методы исследования сердечно-сосудистой системы при физических нагрузках. Пульсометрия. Способы определения артериального давления. Кардиоинтервалометрия. Методы определения сократительной функции миокарда. Телеметрические методы исследования. Определение объема сердца у спортсменов.</p> <p>Функциональные методы исследования дыхательной системы при физических нагрузках.</p>	<p><i>Зн.6</i> <i>Зн.9</i> <i>Зн.16</i> <i>Ум.46</i> <i>Ум.55</i></p> <p><i>Зн.7</i> <i>Зн.15</i> <i>Зн.40</i> <i>Ум.55</i> <i>Ум.65</i></p>

			<p>Методы исследования функции внешнего дыхания. Определение максимальной вентиляции легких и легочных объемов (спирометрия). Определение силы дыхательных мышц (пневмотахометрия). Определение частоты и глубины дыхания.</p> <p>Методы исследования газообмена при физических нагрузках. Методы прямого и непрямого определения максимального поглощения кислорода при нагрузке. Функциональные методы исследования нервно-мышечной системы при физических нагрузках. Методы исследования центральной нервной системы при физических нагрузках. Исследование двигательных рефлексов и движений. Исследование анализаторов (зрительный, слуховой, двигательный, вестибулярный). Психологические и психофизические методы. Вегетативные пробы и реакции. Ортостатическая проба. Клиноортостатическая проба и др. Методы исследования нервно-мышечного аппарата. Миотонометрия. Полидинамометрия.</p> <p>Электростимуляционная электромиография. Мануальное мышечное тестирование. Методы биохимического и иммунологического контроля в спорте Методы лабораторного, биохимического и иммунологического исследования при физических нагрузках. Изменения в крови при физических нагрузках. Изменения в моче при физических нагрузках. Изменение содержания гормонов при физических нагрузках. Методы биохимического контроля у спортсменов. Методы иммунологического контроля у спортсменов.</p>	<p><i>Зн.7</i> <i>Зн.16</i> <i>Зн.24</i> <i>Зн.29</i> <i>Зн.37</i> <i>Зн.41</i> <i>Ум.56</i> <i>Ум.66</i> <i>Ум.69</i> <i>Ум.81</i></p>
--	--	--	--	--

				<p><i>Зн.7</i> <i>Зн.9</i> <i>Зн.16</i> <i>Зн.37</i> <i>Зн.41</i> <i>Ум.54</i> <i>Ум.80</i> <i>Ум.69</i></p>
7	22	Средства и формы лечебной физкультуры и реабилитации	<p>Метод физической реабилитации и его характерные особенности. Основные черты лечебной физкультуры. Метод активной терапии. Метод функциональной терапии. Метод патогенетической терапии. Метод восстановления двигательной функции и физической работоспособности. Показания и противопоказания. Систематизация физических упражнений в лечебной физкультуре. Характеристика упражнений. Характеристика физических упражнений по анатомическому признаку. Характеристика физических упражнений по степени активности. Характеристика физических упражнений по видовому признаку. Характеристика физических упражнений по принципу использования снарядов и предметов. Спортивно-прикладные циклические упражнения. Игры. Формы физической реабилитации. Формы лечебной физкультуры. Гигиеническая гимнастика. Процедура лечебной гимнастики. Физические упражнения в воде (гидрокинезотерапия). Ходьба, терренкур. Механотерапия, занятия</p>	<p><i>Зн.5</i> <i>Зн.10</i> <i>Зн.23</i> <i>Ум.47</i> <i>Ум.58</i> <i>Ум.79</i> <i>Ум.82</i></p>

			<p>на тренажерах. Трудотерапия.</p> <p>Основные формы спортивно-прикладных упражнений (гребля, велосипед, лыжи и др.). Игровой урок, игры спортивные (элементы). Режимы двигательной активности в лечебно-профилактических учреждениях. Режимы движений в стационаре, поликлинике, санатории, реабилитационном центре.</p> <p>Лечебно-оздоровительные формы физкультуры.</p> <p>Формы массовой физкультуры в организованных коллективах и на производстве. Ритмическая гимнастика. Пластическая гимнастика. Гимнастика йогов. Бег «трусцой». Производственная гимнастика.</p> <p>Психофизическая тренировка. Сочетание формы физической тренировки и психотерапии. Мышечная релаксация и аутогенная тренировка. Психорегулирующая тренировка.</p> <p>Спорт инвалидов</p> <p>Особенности и характеристика спорта инвалидов. Показания и противопоказания к участию инвалидов в спортивных состязаниях. Классификация групп инвалидов для занятий спортом. Виды спорта и нормативы для инвалидов.</p>	
8	20	Лечебная физкультура в клинике внутренних болезней	<p>ЛФК при ишемической болезни сердца и при гипертонической болезни.</p> <p>Лечебная физкультура при ишемической болезни сердца.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Этапная реабилитация больных инфарктом миокарда. Лечебная физкультура при гипертонической болезни. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>ЛФК при гипотонической болезни и нейроциркуляторной дистонии; при</p>	<p><i>Зн.17</i></p> <p><i>Ум.45</i></p> <p><i>Ум.47</i></p> <p><i>Ум.48</i></p>

			<p>дистрофии миокарда. Лечебная физкультура при гипотонической болезни и нейроциркуляторной дистонии. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при дистрофии миокарда. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>ЛФК при врожденных и приобретенных пороках сердца; при болезнях периферических сосудов. Лечебная физкультура при пороках сердца (врожденных, приобретенных). Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры на различных этапах восстановительного лечения.</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях периферических сосудов. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при заболеваниях артерий, вен, лимфостазе</p> <p>Лечебная физкультура при остром бронхите и острой пневмонии. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной гимнастики на различных этапах восстановительного лечения</p> <p>Лечебная физкультура при хронических неспецифических болезнях легких (хронический бронхит, хроническая пневмония, бронхоэктатическая болезнь, бронхиальная астма и др.) и туберкулезе легких</p> <p>Лечебная физкультура при ХНЗЛ. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при туберкулезе легких. Клинико-физиологическое</p>	
--	--	--	--	--

			<p>обоснование. Показания, противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная гимнастика при гастритах, язвенной болезни желудка и 12-п. кишки.</p> <p>Лечебная физкультура при гастритах.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры</p> <p>Лечебная гимнастика при колитах; опущении желудка и энтероптозе; при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.</p> <p>Лечебная физкультура при колитах.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при опущении желудка и энтероптозе. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях печени и желчевыводящих путей.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания, противопоказания. Методика лечебной физкультуры</p> <p>Лечебная гимнастика при колитах; опущении желудка и энтероптозе; при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.</p> <p>Лечебная физкультура при колитах.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при опущении желудка и энтероптозе. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях</p>	
--	--	--	--	--

			<p>печени и желчевыводящих путей. Клинико-физиологическое обоснование. Показания, противопоказания. Методика лечебной физкультуры</p> <p>Лечебная гимнастика при колитах; опущении желудка и энтероптозе; при заболеваниях печени и желчевыводящих путей.</p> <p>Лечебная физкультура при колитах. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при опущении желудка и энтероптозе. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях печени и желчевыводящих путей. Клинико-физиологическое обоснование. Показания, противопоказания. Методика лечебной физкультуры</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях обмена у детей (рахит, гипотрофия). Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры</p> <p>Лечебная физкультура при заболеваниях почек и мочевыводящих путей</p> <p>Лечебная физкультура при нефритах, пиелонефритах, почечнокаменной болезни. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при недержании мочи, простатитах. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при хронической лучевой болезни. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p>	
--	--	--	---	--

9	10	<p>Лечебная физкультура при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата</p>	<p>Методы и этапы реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата Лечебная гимнастика. Механотерапия, занятия на тренажерах. Трудотерапия. Физические упражнения в воде. Массаж. Спортивно-прикладные упражнения. Бальнеофизиотерапия. Мануальная терапия. Этапы физической реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Лечебная физкультура при травмах верхних и нижних конечностей; травмах позвоночника и костей таза; черепно-мозговой травме; в оперативной травматологии. Лечебная физкультура при травмах верхних и нижних конечностей. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при переломах длинных трубчатых костей в периоде иммобилизации и в постиммобилизационном периоде. Методика лечебной физкультуры при сочетанных повреждениях костей и периферических нервов. Методика лечебной физкультуры при вывихе сустава. Методика лечебной физкультуры после ампутации конечности. Методика лечебной физкультуры при врожденном вывихе тазобедренного сустава у детей. Лечебная физкультура при травмах позвоночника и костей таза. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при компрессионных переломах позвоночника в шейном, грудном и поясничном отделах. Методика лечебной физкультуры при переломах позвоночника с повреждением спинного мозга. Методика лечебной физкультуры при переломах таза. Лечебная физкультура в оперативной травматологии. Клинико-</p>	<p><i>Зн.8</i> <i>Зн.18</i> <i>Ум.45</i> <i>Ум.82</i> <i>Ум.47</i> <i>Ум.49</i></p>
---	----	---	---	--

			<p>физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Особенности методики лечебной физкультуры в послеоперационном периоде реабилитации больных с травмой опорно-двигательного аппарата. Лечебная физкультура при черепно-мозговой травме. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура и массаж при артритах, артрозах. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при артритах. Методика лечебной физкультуры при деформирующем артрозе. Методика лечебной физкультуры при анкилозирующем спондилоартрите (болезнь Бехтерева).</p> <p>Массаж при болезнях опорно-двигательного аппарата.</p> <p>Механотерапия, физические упражнения в воде, трудотерапия</p> <p>Лечебная физкультура при остеохондрозе. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методики лечебной физкультуры при шейно-грудном остеохондрозе. Методика лечебной физкультуры при поясничном остеохондрозе. Массаж при остеохондрозе. Физические упражнения в воде и вытяжение.</p> <p>Методика мануальной терапии.</p> <p>Лечебная физкультура и массаж при травмах и заболеваниях челюстно-лицевой области</p> <p>Лечебная физкультура при повреждениях и заболеваниях челюстно-лицевой области. Анатомо-физиологические особенности мимических мышц. Показания и противопоказания. Методика лечебной гимнастики при воспалении челюстно-лицевой области. Методика лечебной гимнастики при переломе челюсти. Методика лечебной гимнастики при контрактуре височно-нижнечелюстного сустава. Методика лечебной гимнастики при хирургическом лечении врожденных</p>	
--	--	--	--	--

			несращений губы и нёба. Методика массажа челюстно-лицевой области.	
10	4	Лечебная физкультура в хирургии и нейрохирургии	<p>Лечебная физкультура и массаж в хирургии</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование применения лечебной физкультуры при операциях на органах брюшной и грудной полостей. Показания и противопоказания. Значение лечебной физкультуры в предоперационном и в послеоперационном периодах.</p> <p>Массаж.</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на органах брюшной полости.</p> <p>Методика лечебной гимнастики при аппендэктомии, после удаления грыж различной локализации, резекциях желудка, кишечника, холецистэктомии и др.</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на органах грудной полости.</p> <p>Методика лечебной гимнастики при операциях на сердце. Методика лечебной гимнастики при операциях на легких.</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на сосудах. Методика лечебной гимнастики при операциях на артериях. Методика лечебной гимнастики при операциях на венах. Массаж.</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на грудной железе. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Массаж.</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на органах малого таза. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Массаж.</p> <p>Лечебная физкультура при ожоговой болезни. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Массаж.</p> <p>Лечебная физкультура при пластических операциях. Клинико-</p>	<p><i>Зн.8</i></p> <p><i>Зн.19</i></p> <p><i>Ум.45</i></p> <p><i>Ум.47</i></p> <p><i>Ум.50</i></p>

			<p>физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Массаж Лечебная физкультура и массаж в нейрохирургии Лечебная физкультура при операциях на головном мозге. Клинико- физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методики лечебной физкультуры при спастических и вялых параличах и парезах. Массаж. Лечебная физкультура при операциях на спинном мозге. Клинико- физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Массаж.</p>	
11	16	Лечебная физкультура в клинике нервных болезней	<p>Лечебная физкультура и массаж при нарушениях мозгового кровообращения, ДЦП, полиомиелите Лечебная физкультура при нарушениях мозгового кровообращения. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при различных двигательных нарушениях (при спастических и вялых параличах и парезах). Лечение положением. Профилактика синкинезий. Обучение ходьбе, трудотерапия. Лечебная физкультура при детских церебральных параличах. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Физическая реабилитация детей в школах-интернатах. Лечебная физкультура при полиомиелите. Показания и противопоказания. Методики лечебной гимнастики, массажа, обучение ходьбе. Лечебная физкультура и массаж при неврозах, дегенеративно-дистрофических заболеваниях: миастении и миопатии Лечебная физкультура при неврозах и нервно-психических расстройствах. Методика лечебной физкультуры при различных формах невроза. Значение</p>	<p><i>Зн.8</i> <i>Зн.20</i> <i>Ум.45</i> <i>Ум.47</i> <i>Ум.51</i></p>

			<p>трудотерапии при лечении неврозов. Психофизическая тренировка. Лечебная физкультура при наследственных дегенеративно-дистрофических заболеваниях нервной системы (миастения, миопатия и др.). Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при миастении, миопатии.</p> <p>Лечебная физкультура при функциональных и органических вестибулярных нарушениях; последствиях черепно-мозговой травмы</p> <p>Лечебная физкультура при вестибулярных нарушениях.</p> <p>Методика лечебной физкультуры при органических поражениях. Методика лечебной физкультуры при функциональных нарушениях.</p> <p>Лечебная физкультура при последствиях черепно-мозговой травмы. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при двигательных нарушениях. Методика лечебной физкультуры при повреждении периферических нервов конечностей (моновневритах, полиневритах)</p> <p>Лечебная физкультура при повреждении периферических нервов. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при полиневритах. Методика лечебной физкультуры при поражениях лучевого, локтевого и срединного нервов. Методика лечебной физкультуры при поражениях бедренного и малоберцового нервов</p> <p>Методика лечебной физкультуры при повреждении лицевого нерва.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры Массаж при двигательных нарушениях у</p>	
--	--	--	---	--

			<p>неврологических больных Массаж при двигательных нарушениях.</p>	
12	4	<p>Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии</p>	<p>Физические упражнения при беременности, в родах, при неправильном положении плода и послеродовом периоде Физические упражнения при беременности и родах. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методики физических упражнений при беременности, в родах и при неправильном положении плода. Физические упражнения в послеродовом периоде. Физические упражнения у недоношенных детей Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика физических упражнений (гимнастика, массаж, упражнения в воде и др.). Лечебная физкультура в гинекологии Лечебная физкультура при опущении матки и недержании мочи. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при воспалительных процессах матки и придатков. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при неправильных положениях матки. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Особенности лечебной физкультуры. Особенности лечебной физкультуры и массажа у женщин в климактерическом периоде. Методики лечебной физкультуры и массажа.</p>	<p><i>Зн.8</i> <i>Зн.21</i> <i>Ум.45</i> <i>Ум.47</i> <i>Ум.52</i></p>
13	6	<p>Лечебная физкультура в стоматологии, офтальмологии, оториноларингологии</p>	<p>Лечебная физкультура при заболеваниях и травмах челюстно-лицевой области Анатомо-физиологическая характеристика жевательного аппарата и мимических мышц лица.</p>	<p><i>Зн.8</i> <i>Зн.10</i> <i>Зн.11</i> <i>Ум.45</i> <i>Ум.47</i> <i>Ум.85</i></p>

			<p>Показания и противопоказания к применению лечебной физкультуры в стоматологии. Особенности массажа в стоматологии. Лечебная физкультура при воспалительных одонтогенных процессах. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Профилактика и лечение контрактур, рубцовых изменений, парезов.</p> <p>Лечебная физкультура при травмах и врожденных деформациях челюстно-лицевой области. Методика лечебной физкультуры при врожденных не сращениях губы и нёба в до- и послеоперационных периодах.</p> <p>Методика лечебной физкультуры при пластических операциях лицевой области. Лечебная физкультура в офтальмологии</p> <p>Лечебная физкультура при миопии.</p> <p>Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Значение специальных упражнений для глаза. Самомассаж лица, глаз.</p> <p>Лечебная физкультура в отоларингологии.</p> <p>Лечебная физкультура при вестибулярных нарушениях.</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p>	<i>Ум.87</i>
14	30	Физическая реабилитация в педиатрии	<p>Организация лечебной физкультуры в детских лечебно-профилактических учреждениях</p> <p>Организация лечебной физкультуры в детской больнице, поликлинике.</p> <p>Особенности организации лечебной физкультуры в детской больнице.</p> <p>Особенности лечебной физкультуры в детской поликлинике.</p> <p>Организация лечебной физкультуры в детских дошкольных учреждениях.</p> <p>Особенности организации лечебной физкультуры в зависимости от возраста детей.</p> <p>Организация лечебной физкультуры в школе (спецгруппы). Особенности организации лечебной физкультуры в зависимости от нозологических форм заболевания. Анатомо-физиологические особенности</p>	<p><i>Зн.5</i></p> <p><i>Зн.8</i></p> <p><i>Зн.10</i></p> <p><i>Зн.10</i></p> <p><i>Зн.11</i></p> <p><i>Зн.28</i></p> <p><i>Ум.47</i></p> <p><i>Ум.45</i></p> <p><i>Ум.47</i></p> <p><i>Ум.85</i></p> <p><i>Ум.87</i></p>

			<p>развития детей</p> <p>Влияние физических упражнений на организм детей. Возрастные нормы двигательной активности.</p> <p>Гипокинезия как фактор нарушения физического развития и здоровья детей. Методика лечебной физкультуры у детей</p> <p>Средства лечебной физкультуры.</p> <p>Выбор средств лечебной физкультуры с учетом возрастного развития. Значение подвижных игр.</p> <p>Сочетание движений и закаливания организма</p> <p>Определение и оценка физического развития детей.</p> <p>Соматоскопия. Антропометрия.</p> <p>Метод индексов и др.</p> <p>Функциональные пробы с физической нагрузкой у детей.</p> <p>Пробы с дозированной физической нагрузкой. Пробы с задержкой дыхания. Лечебная физкультура при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у детей</p> <p>Лечебная физкультура при ревматизме. Лечебная физкультура при врожденных пороках сердца.</p> <p>Лечебная физкультура при гипертонических и гипотонических состояниях у детей. Лечебная физкультура при анемии. Лечебная физкультура при заболеваниях дыхательной системы у детей</p> <p>Лечебная физкультура при остром бронхите и острой пневмонии.</p> <p>Лечебная физкультура при хронических неспецифических болезнях легких (хронический бронхит, хроническая пневмония, бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезнь и др.).</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях органов пищеварения у детей</p> <p>Лечебная физкультура при гастритах.</p> <p>Лечебная физкультура при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Лечебная физкультура при диспепсии. Лечебная физкультура при дискинезии кишечника. Лечебная физкультура при холецистите, гепатите, дискинезии желчевыводящих путей. Лечебная</p>	
--	--	--	---	--

			<p>физкультура при болезнях обмена и эндокринных заболеваниях; при болезнях почек и мочевыводящих путей у детей</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях обмена и эндокринных заболеваниях у детей. Лечебная физкультура при ожирении. Лечебная физкультура при сахарном диабете. Лечебная физкультура при рахите. Лечебная физкультура при гипотрофии. Лечебная физкультура при гипотиреозе.</p> <p>Лечебная физкультура при болезнях почек и мочевыводящих путей у детей. Лечебная физкультура при гломерулонефритах. Лечебная физкультура при мочекаменной болезни. Лечебная физкультура при недержании мочи. Лечебная физкультура при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата у детей.</p> <p>Лечебная физкультура при переломах костей плечевого пояса, верхних и нижних конечностей; переломах грудной клетки, позвоночника и таза у детей. Лечебная физкультура при вывихе суставов и повреждении сухожилий.</p> <p>Лечебная физкультура остеохондропатиях у детей (болезнь Шейерманна-Мау, болезнь Пертеса, болезнь Бальве). Лечебная физкультура при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей</p> <p>Лечебная физкультура при дефектах осанки. Лечебная физкультура при дефектах осанки в сагиттальной плоскости. Лечебная физкультура при нарушениях осанки во фронтальной плоскости.</p> <p>Лечебная физкультура при деформациях позвоночника.</p> <p>Лечебная физкультура при сколиозах. Лечебная физкультура при кифозах. Лечебная физкультура при лордозах. Лечебная физкультура при кривошее.</p> <p>Лечебная физкультура при плоскостопии. Лечебная физкультура при косолапости. Лечебная</p>	
--	--	--	---	--

			<p>физкультура в детской хирургии</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на сердце и сосудах. Особенности методики лечебной физкультуры при операциях на сердце. Особенности лечебной физкультуры при операциях на сосудах.</p> <p>Лечебная физкультура при операциях на легких. Особенности лечебной гимнастики в предоперационный период. Особенности лечебной гимнастики в послеоперационный период.</p> <p>Лечебная физкультура при ожоговой болезни. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура в клинике нервных болезней у детей</p> <p>Клинико-физиологическое обоснование. Лечебная физкультура при невралгии амиотрофии (болезни Шарко-Мари). Лечебная физкультура при миастении. Лечебная физкультура при детских церебральных параличах. Лечебная физкультура при полиомиелите.</p> <p>Лечебная физкультура при неврозах.</p> <p>Лечебная физкультура при вестибулярных нарушениях.</p> <p>Лечебная физкультура при заболеваниях и повреждениях периферических нервов. Методика лечебной гимнастики при поражениях лицевого нерва.</p> <p>Лечебная физкультура у недоношенных детей</p> <p>Физическое воспитание здоровых недоношенных детей. Особенности физического воспитания недоношенных детей. Лечебная физкультура недоношенных детей.</p> <p>Особенности лечебной физкультуры в зависимости от отклонений в состоянии здоровья. Лечебная физкультура в детской офтальмологии</p> <p>Лечебная физкультура при нарушениях зрения.</p> <p>Лечебная физкультура при близорукости. Лечебная физкультура</p>	
--	--	--	---	--

			при дальнозоркости.	
15	20	Врачебный контроль за занимающимися физической культурой	<p>Методы врачебного контроля в оздоровительной физкультуре. Принципы комплектования оздоровительных групп. Показания и противопоказания. Врачебный контроль за занимающимися оздоровительными формами физической культуры. Особенности врачебного контроля за занимающимися физической культурой в среднем и пожилом возрасте. Особенности проведения занятий физическими упражнениями в пожилом возрасте. Форма консультативной работы врача для занимающихся физической культурой самостоятельно. Самоконтроль.</p>	<p><i>Зн.30</i> <i>Ум.72</i></p>
16	22	Спортивная медицина	<p>Медико-биологические проблемы отбора в спорте Морфофункциональные характеристики организма детей и подростков при отборе в спорт. Значение морфологических и функциональных показателей. Значение генетически детерминированных и приобретенных показателей для отбора в разные виды спорта. Этапы отбора в спорт. Диспансеризация спортсменов Организация и содержание диспансерного наблюдения. Система обследования спортсменов. Общий и спортивный анамнез. Оценка динамики физического развития в процессе занятий отдельными видами спорта. Особенности методов врачебного обследования в зависимости от занятий отдельными видами спорта. Оценка здоровья и функционального состояния организма с учетом спортивной специализации. Врачебное заключение и рекомендации. Врачебный контроль в женском спорте. Анатомо-физиологические особенности женского организма и реакций на физическую нагрузку. Определение соответствия паспортного пола генетическому. Патологические типы морфологии.</p>	<p><i>Зн.24</i> <i>Зн.25</i> <i>Зн.29</i> <i>Зн. 36</i> <i>Ум.63</i> <i>Ум64</i> <i>Ум66</i> <i>Ум67</i> <i>Ум69</i> <i>Ум 71</i> <i>Ум. 73</i> <i>Ум. 74</i> <i>Ум.75</i> <i>Ум. 77</i></p>

			<p>Углубленное медицинское обследование спортсменов.</p> <p>Содержание и организация проведения углубленных медицинских обследований с учетом специфики различных видов спорта.</p> <p>Методы функциональных и биохимических исследований с учетом специфики спорта.</p> <p>Рекомендации по тренировочному режиму и лечебно-профилактическим мероприятиям. Тестирование физической работоспособности спортсменов</p> <p>Методики тестирования.</p> <p>Велоэргометрия, степ-тест, тест на тред миле (бегущая дорожка).</p> <p>Тестирование специальной работоспособности. Критерии оценки результатов тестирования.</p> <p>Организация врачебно-педагогических наблюдений за спортсменами</p> <p>Задачи врачебно-педагогических наблюдений. Методы врачебно-педагогических наблюдений. Оценка результатов врачебно-педагогических наблюдений. Особенности врачебного контроля за юными спортсменами в разных видах спорта</p> <p>Методы врачебного контроля в разных видах спорта. Значение медико-биологической информации в определении функциональных возможностей и тренированности спортсменов.</p> <p>Оценка врачебно-педагогических наблюдений и коррекция физических нагрузок. Экспресс-диагностика функционального состояния и переносимости физических нагрузок.</p> <p>Организация лечебно-профилактических мероприятий на этапах годового тренировочного цикла.</p> <p>Допинг и антидопинговый контроль</p> <p>Содержание антидопингового контроля.</p> <p>Классификация допинговых препаратов, их действие на организм.</p> <p>Организация антидопингового контроля на соревнованиях. Методы</p>	
--	--	--	--	--

			<p>определения допинг препаратов. Питание спортсменов. Рациональное сбалансированное питание. Энерготраты спортсменов в различных видах спорта. Регулирование веса спортсмена. Питание в процессе тренировочных нагрузок. Питание в процессе соревнований Медико-биологическое обеспечение спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований. Организация врачебного контроля за спортсменами в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований. Права и обязанности врача на соревнованиях. Врачебный контроль на соревнованиях спортсменов-инвалидов. Обязанности врача на соревнованиях инвалидов разных групп: слепых, глухих, с поражением опорно-двигательного аппарата, умственно отсталых.</p>	
17	20	Заболевания и травмы у спортсменов	<p>Профилактика заболеваний спортсменов. Причины заболеваний спортсменов, профессиональная заболеваемость. Физическое перенапряжение как этиологический фактор заболеваний спортсменов. Значение санаций очагов хронической инфекции в профилактике заболеваний. Противопоказания к занятиям спортом. Физическое перенапряжение сердечно-сосудистой системы. Дистрофия миокарда вследствие физического перенапряжения. Диагностика и лечение. Гипертонические и гипотонические состояния. Диагностика и лечение. Нарушение ритма сердца. Диагностика и лечение. Диагностика и лечение патологических состояний у спортсменов, обусловленных перенапряжением центральной нервной системы; остеохондрозом; артралгиями и артрозами; и нарушениями функций печени, почек, системы крови. Перенапряжение центральной</p>	<p><i>Зн.43</i> <i>Ум.77</i></p>

			<p>нервной системы. Диагностика и лечение. Энцефалопатия у боксеров.</p> <p>Нарушения функции печени (печеночно-болевой синдром). Дифференциальная диагностика, профилактика и лечение. Эрозивно-язвенные изменения желудка и двенадцатиперстной кишки.</p> <p>Диагностика и лечение. Изменения функции почек. Диагностика и лечение. Изменения системы крови.</p> <p>Диагностика и лечение.</p> <p>Остеохондрозы позвоночника у спортсменов. Особенности клинического течения остеохондроза у спортсменов и лечение. Артралгии и артрозы суставов у спортсменов.</p> <p>Диагностика и лечение. Медицинская и спортивная реабилитация больных спортсменов</p> <p>Содержание системы реабилитации спортсменов. Этапы (периоды) и средства реабилитации. Организация первой помощи спортсменам с острыми заболеваниями в условиях тренировок и соревнований. Сроки возобновления занятий спортом после острых заболеваний. Значение динамических наблюдений на тренировке после заболевания.</p> <p>Спортивные травмы</p> <p>Причины, профилактика спортивных травм и реабилитация спортсменов.</p> <p>Классификация спорттравм.</p> <p>Диагностика и лечение травм опорно-двигательного аппарата.</p> <p>Медицинская и спортивная реабилитация спортсменов с повреждениями опорно-двигательного аппарата. Организация первой помощи спортсменам при острых травмах в условиях тренировок и соревнований.</p> <p>Организация медицинской помощи спортсменам и населению в условиях массовых спортивных мероприятий и физкультурных праздников.</p> <p>Особенности организации медицинской помощи в марафонском беге.</p>	
18	10	Система восстановления и	Современные представления о механизмах утомления и	Зн.34 Зн.43

		<p>повышения спортивной работоспособности</p>	<p>восстановления при интенсивной мышечной работе</p> <p>Современные представления о механизме утомления. Утомление при мышечной работе разной интенсивности. Восстановительный период после мышечной работы. Гетерохронизм восстановительных процессов вегетативных и двигательных функций. Зависимость восстановительных процессов от характера интенсивности мышечной деятельности и возраста. Методы восстановления спортивной работоспособности.</p> <p>Классификация. Педагогические и психологические средства восстановления. Медико-биологические средства восстановления.</p> <p>Фармакологические средства повышения спортивной работоспособности и допинговый контроль.</p>	<p><i>Ум.77</i> <i>Ум.59</i></p>
19	26	Массаж	<p>Массаж в комплексном лечении и реабилитации.</p> <p>Краткие исторические сведения о массаже. Показания и противопоказания для проведения массажа. Влияние массажа на организм. Влияние массажа на кожу. Влияние массажа на мышцы, связки, суставы. Влияние массажа на кровеносную и лимфатическую системы. Влияние массажа на обмен веществ. Влияние массажа на нервную систему. Характеристика видов массажа. Классификация массажа. Лечебный массаж. Спортивный массаж. Гигиенический массаж. Косметический массаж. Гинекологический и урологический массаж. Лечебный массаж. Спортивный массаж. Гигиенический массаж. Косметический массаж. Гинекологический и урологический массаж. Формы и методы. Общий, частный массаж, самомассаж.</p> <p>Ручной, аппаратный,</p>	<p><i>Зн.10</i> <i>Ум.85</i> <i>Ум.86</i></p>

			<p>комбинированный массаж. Сегментарный массаж. Точечный массаж. Основные приемы массажа. Основные правила проведения массажа. Поглаживание. Растирание. Разминание. Вибрация. Спортивный массаж. Разновидности спортивного массажа. Тренировочный массаж. Восстановительный массаж. Особенности массажа в отдельных видах спорта Детский массаж. Массаж и физические упражнения в раннем возрасте. Массаж и физические упражнения у здоровых детей. Массаж при рахите и гипотрофии. Массаж при сколиозе, кривошее, плоскостопии. Особенности методики массажа при сколиозе. Особенности методики массажа при кривошее. Особенности методики массажа при плоскостопии.</p>	
Всего	258			

Примерная тематика семинаров:

№	Часы	Тема семинара	Содержание семинара <i>(указываются основные вопросы семинаров)</i>	Формируемые компетенции <i>(указываются шифры компетенций)</i>
1	2	Организация лечебной физкультуры и спортивной медицины	Медицинская этика и деонтология	
2	4	Анатомо-физиологические основы мышечной деятельности	Биохимия мышечной деятельности	
3	8	Функциональные методы исследования в спортивной медицине и лечебной физкультуре	<p>Определение физического развития и методы оценки. Определение максимальной вентиляции легких и легочных объемов (спирометрия). Определение силы дыхательных мышц (пневмотахометрия). Функциональные исследования дыхательной системы при физических нагрузках. Функциональные исследования нервно-мышечной системы при</p>	

			физических нагрузках. Методы биохимического и иммунологического контроля в спорте	
4	8	Средства и формы лечебной физкультуры и реабилитации	Лечебно-оздоровительные формы физкультуры. Психофизическая тренировка. Мануальная терапия позвоночника и суставов. Спорт инвалидов: Виды спорта и нормативы для инвалидов.	
5	18	Лечебная физкультура в клинике внутренних болезней	Лечебная физкультура при гипертонической болезни. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при туберкулезе легких. Клинико-физиологическое обоснование. Показания, противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при болезнях обмена у детей (рахит, гипотрофия). Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры. Лечебная физкультура при недержании мочи, простатитах. Клинико-	

			<p>физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.</p> <p>Лечебная физкультура при хронической лучевой болезни.</p> <p>Лечебная физкультура при травмах позвоночника и костей таза. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры при компрессионных переломах позвоночника в шейном, грудном и поясничном отделах.</p> <p>Методика лечебной физкультуры при переломах позвоночника с повреждением спинного мозга. Методика лечебной физкультуры при переломах таза.</p>	
6	8	<p>Лечебная физкультура при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата</p>	<p>Этапы физической реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями опорно-двигательного аппарата. Методика лечебной физкультуры при вывихе сустава. Методика лечебной физкультуры после ампутации конечности. Методика лечебной физкультуры при врожденном вывихе тазобедренного сустава у детей.</p> <p>Лечебная физкультура при черепно-мозговой травме. Показания и противопоказания.</p>	

7	8	Лечебная физкультура в хирургии и нейрохирургии	Лечебная физкультура при пластических операциях. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Лечебная физкультура при операциях на спинном мозге.	
8	10	Лечебная физкультура в клинике нервных болезней	Лечебная физкультура и массаж при нарушениях мозгового кровообращения, ДЦП, полиомиелите. Методика лечебной физкультуры при поражениях лучевого, локтевого и срединного нервов. Методика лечебной физкультуры при повреждениях лицевого нерва. Лечебная физкультура при неврозах. Лечебная физкультура при вестибулярных нарушениях. Лечебная физкультура при заболеваниях и повреждениях периферических нервов.	
9	8	Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии	Физические упражнения у недоношенных детей: Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Лечебная физкультура при опущении матки и недержании мочи. Клинико-физиологическое обоснование. Показания и противопоказания. Методика лечебной физкультуры.	
10	8	Лечебная физкультура в стоматологии, офтальмологии, оториноларингологии	Лечебная физкультура при воспалительных одонтогенных процессах. Методика лечебной физкультуры.	

			Профилактика и лечение контрактур, рубцовых изменений, парезов. Значение специальных упражнений для глаза. Самомассаж лица, глаз.	
11	10	Лечебная физкультура в педиатрии	Организация лечебной физкультуры в школе (спецгруппы). Особенности организации лечебной физкультуры в зависимости от нозологических форм заболевания. Гипокинезия как фактор нарушения физического развития и здоровья детей. Значение подвижных игр. Сочетание движений и закаливания организма. Функциональные пробы с физической нагрузкой у детей. Пробы с дозированной физической нагрузкой. Пробы с задержкой дыхания. Лечебная физкультура при заболеваниях внутренних органов у детей.	
12	12	Врачебный контроль за занимающимися физической культурой	Врачебный контроль за физвоспитанием в детском саду. Врачебно-педагогические наблюдения в процессе физ-воспитания. Врачебный контроль за физвоспитанием. Особенности проведения занятий физическими упражнениями в пожилом возрасте. Врачебный контроль за занимающимися оздоровительными формами физической культуры. Форма консультативной работы врача для занимающихся физической культурой самостоятельно.	

13	12	Спортивная медицина	<p>Значение генетически детерминированных и приобретенных показателей для отбора в разные виды спорта.</p> <p>Этапы отбора в спорт.</p> <p>Определение соответствия паспортного пола генетическому.</p> <p>Патологические типы морфологии.</p> <p>Рекомендации по тренировочному режиму и лечебно-профилактическим мероприятиям.</p> <p>Тестирование специальной работоспособности.</p> <p>Критерии оценки результатов тестирования.</p> <p>Оценка результатов врачебно-педагогических наблюдений.</p> <p>Особенности врачебного контроля за юными спортсменами в разных видах спорта.</p> <p>Организация лечебно-профилактических мероприятий на этапах годового тренировочного цикла. Классификация допинговых препаратов, их действие на организм.</p> <p>Энерготраты спортсменов в различных видах спорта.</p> <p>Биоритмы в спорте</p> <p>Обязанности врача на соревнованиях инвалидов разных групп: слепых, глухих, с поражением опорно-двигательного аппарата, умственно отсталых.</p> <p>Противопоказания к занятиям спортом.</p>	
14	10	Заболевания и травмы у спортсменов	Гипертонические и гипотонические	

			<p>состояния. Диагностика и лечение.</p> <p>Нарушение ритма сердца. Диагностика и лечение.</p> <p>Физическое перенапряжение других систем организма спортсменов. Значение динамических наблюдений на тренировке после заболевания.</p> <p>Организация медицинской помощи спортсменам и населению в условиях массовых спортивных мероприятий и физкультурных праздников.</p> <p>Особенности организации медицинской помощи в марафонском беге.</p>	
15	8	Система восстановления и повышения спортивной работоспособности	<p>Гетерохронизм восстановительных процессов вегетативных и двигательных функций.</p> <p>Зависимость восстановительных процессов от характера интенсивности мышечной деятельности и возраста.</p> <p>Фармакологические средства повышения спортивной работоспособности и допинговый контроль.</p>	
16	10	Массаж	<p>Аппаратный массаж.</p> <p>Организационно-методические аспекты массажа.</p> <p>Классификация массажа.</p> <p>Лечебный массаж.</p> <p>Спортивный массаж.</p> <p>Гигиенический массаж.</p> <p>Косметический массаж.</p> <p>Гинекологический и урологический массаж.</p> <p>Лечебный массаж.</p> <p>Спортивный массаж.</p> <p>Гигиенический массаж.</p> <p>Косметический массаж.</p>	

			<p>Гинекологический и урологический массаж. Формы и методы. Общий, частный массаж, самомассаж. Ручной, аппаратный, комбинированный массаж. Сегментарный массаж. Точечный массаж. Основные приемы массажа. Основные правила проведения массажа. Поглаживание. Растирание. Разминание. Вибрация. Сегментарный массаж и точечный массаж</p> <p>Сегментарный массаж. Клинико-физиологическое обоснование применения сегментарного массажа. Методика массажа сегментарных зон. Значение последовательности приемов. Точечный массаж. Топография основных течек. Показания и противопоказания. Методика применения. Восстановительный массаж.</p> <p>Особенности массажа в отдельных видах спорта. Массаж при сколиозе, кривошее. Особенности методики массажа при сколиозе. Особенности методики массажа при кривошее. Массаж при плоскостопии. Особенности методики массажа при плоскостопии.</p>	
Всего	146			

Формы текущего контроля:

№	Формы контроля	Контролируемые компетенции (указываются шифры компетенций или сами компетенции)
1	Оценка практических навыков по модулям	ПК 1-26, УМ1-45
2	Зачет (итоговое занятие) по модулям	ОПК 1-3, ЗН 1-39
3		
4		

Формы промежуточного контроля:

№	Формы контроля	Контролируемые компетенции (указываются шифры компетенций или сами компетенции)
1	Оценка практических навыков по модулям	ПК 1-26, УМ1-45
2	Зачет (итоговое занятие) по модулям	ОПК 1-3, ЗН 1-39
3		
4		

Формы итогового контроля:

№	Формы контроля	Контролируемые компетенции (указываются шифры компетенций или сами компетенции)
1	Итоговый зачет по всем модулям цикла	ОПК 1-3, ЗН 1-39, ПК 1-26, УМ 1-45.
2	Экзамен	ОПК 1-3, ЗН 1-39, ПК 1-26, УМ 1-45.

XI ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Примеры вопросов для самоподготовки:

1. Лечебно-оздоровительные формы физкультуры, психофизическая тренировка и мануальная терапия позвоночника и суставов, особенности спорта инвалидов
2. Общие и функциональные методы исследования во врачебном контроле
3. Методы оценки физического развития и физической работоспособности во врачебной контроле
4. Анатомо-физиологические основы мышечной деятельности.
5. Физиология физических упражнений и биохимию мышечной деятельности.
6. Противопоказания к занятиям физкультурой и спортом.
7. Показатели изменения функционального состояния организма в процессе тренировок.
8. Организация и содержание врачебного контроля за занимающимися физической культурой

9. Содержание антидопингового контроля
10. Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки;
11. Вопросы гигиены спортивных сооружений; гигиены физических упражнений;
12. Современные представления о механизме утомления и восстановления при интенсивной мышечной работе
13. Медико-биологические проблемы отбора в спорт
14. Оценку функционального состояния системы кровообращения, нервно-мышечной и дыхательной системы, биохимический и иммунологический контроль в спорте.
15. Методики закаливания организма различными природными факторами
16. Методики восстановления и повышения спортивной работоспособности в спорте
17. Задачи, методы и оценку результатов врачебно-педагогических наблюдений
18. Методики функционального исследования системы кровообращения, дыхания, нервно-мышечной системы, методики биохимического контроля в спорте.
19. Методики применения педагогические, психологические, медико-биологические и фармакологические средств для повышения спортивной работоспособности.
20. Причины заболеваний; клинические и параклинические признаки физического перенапряжения различных функциональных систем и органов у спортсменов; система реабилитации спортсменов; причины, профилактика и реабилитация спортивных травм.

Примеры ситуационных задач:

ЗАДАЧА №1

Больная А., 36 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: Внебольничная верхнедолевая (S1) левосторонняя пневмония, средней степени тяжести. ДН I-II ст.

1. Перечислите основные задачи ЛГ.
2. Составить комплекс физических упражнений.
3. Методы учета эффективности.

ЗАДАЧА №2

Больной К., 40 лет.

Диагноз: Хронический холецистит, редко рецидивирующее течение, гипокINETическая форма, в фазе ремиссии. Состояние больного удовлетворительное. Регулярно физическими упражнениями не занимается.

- Цель и задачи ЛФК.
- Составьте специальный комплекс лечебной гимнастики.
- Ваши рекомендации по выбору спортивного направления.

ЗАДАЧА №3

Больная А., 36 лет находится на стационарном лечении с диагнозом: Внебольничная верхнедолевая (S1) левосторонняя пневмония, средней степени тяжести. ДН I-II ст.

1. Перечислите основные задачи ЛГ.
2. Составить комплекс физических упражнений.
3. Методы учета эффективности.

ЗАДАЧА №4

Больной К., 40 лет.

Диагноз: Хронический холецистит, редко рецидивирующее течение, гипокинетическая форма, в фазе ремиссии. Состояние больного удовлетворительное. Регулярно физическими упражнениями не занимается.

1. Цель и задачи ЛФК.
2. Составьте специальный комплекс лечебной гимнастики.
3. Ваши рекомендации по выбору спортивного направления.

ЗАДАЧА №5

Больной С., 28 лет.

Диагноз: Хронический антральный гастрит, ассоциированный с хеликобактериями, умеренной активности с повышенной секреторной функцией желудка, в стадии ремиссии.

Состояние больного удовлетворительное. Регулярно занимается физическими упражнениями.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЗАДАЧА №6

Больная Н., 35 лет. Находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: Неспецифический язвенный колит, в фазе неполной ремиссии.

Состояние больной удовлетворительное. Физическими упражнениями ранее не занималась.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЗАДАЧА №7

Больной С., 50 лет.

Диагноз: Хронический некалькулезный холецистит, гипокинетическая форма, в фазе ремиссии. Состояние больного удовлетворительное. Регулярно занимается физическими упражнениями.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЗАДАЧА №8

Больной К., 35 лет.

Диагноз: Хронический аутоиммунный гастрит с секреторной недостаточностью, в стадии нестойкой ремиссии. Состояние больного удовлетворительное. Регулярно занимается утренней гигиенической гимнастикой.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЗАДАЧА №9

Больная В., 42 года.

Диагноз: Язвенная болезнь. Язва луковицы двенадцатиперстной кишки впервые выявленная, в фазе неполной ремиссии. Дуоденит. Состояние больной удовлетворительное. Физическими упражнениями ранее не занималась.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЗАДАЧА №10

Больной С., 44 года.

Диагноз: Тотальный гастроптоз II степени.

Состояние больного удовлетворительное. Физическими упражнениями регулярно не занимался.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЗАДАЧА №11

Больной К., 43 года. Находится в стационаре с диагнозом: Сахарный диабет 2 тип, средней степени тяжести, стадия компенсации. Диабетическая полинейропатия.

Состояние больного удовлетворительное. Физическими упражнениями регулярно не занимался.

1. Подберите специальные упражнения из выданного набора.
2. Обоснуйте свои назначения.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ЗАДАЧАМ

ЗАДАЧА №1

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №2

Улучшение вентиляции, отхождение мокроты, общетонизирующее, трофическое действие. И.п. – сидя, стоя. Статические и динамические дыхательные упражнения с акцентом на фазу вдоха на фоне общеразвивающих. Дыхательный коэффициент 1:3. Интенсивность нагрузки В больше С. Улучшение общего самочувствия, уменьшение мокроты. Спирометрия, Ro.

ЗАДАЧА №3

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №4

Улучшение вентиляции, отхождение мокроты, общетонизирующее, трофическое действие. И.п. – сидя, стоя. Статические и динамические дыхательные упражнения с акцентом на фазу вдоха на фоне общеразвивающих. Дыхательный коэффициент 1:3. Улучшение общего самочувствия, уменьшение мокроты. Спирометрия, Ro.

ЗАДАЧА №5

Общетонизирующее и трофическое действие, улучшение моторно-эвакуаторной функции ЖКТ, уменьшение клинических проявлений. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе

выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №6

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №6

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №7

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №8

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №9

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №10

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

ЗАДАЧА №11

Общетонизирующее и трофическое действие. Специальное и.п. – лежа на левом боку. Статические дыхательные упражнения, динамические - для нижних конечностей на фазе выдоха. Д.к. 1:3. Интенсивность В. Первый этап – занятия ЛГ под контролем специалиста, второй- дозированное плавание, гидрокинезотерапия.

Примеры тестовых заданий:

1. Режим работы в специальных упражнениях для экспираторных мышц при бронхиальной астме:

- А) преодолевающий;
- Б) уступающий;
- В) силовой;
- Г) скоростной

4. Основным критерием перевода больного с инфарктом миокарда на палатный режим является:
- А) нормализация показателей лактатдегидрогеназы, стрептолизина О;
 - Б) улучшение самочувствия больного;
 - В) приближение сегмента ST к изолинии, формирование коронарного зубца “Т”;
 - Г) исчезновение болевого синдрома;
 - Д) ликвидация осложнений.
5. При повреждении локтевого сустава помимо физических упражнений назначаются:
- А) массаж;
 - Б) грязевые аппликации;
 - В) парафиновые аппликации;
 - Г) ношение груза в больной руке;
 - Д) гимнастика в теплой воде.
6. Для дистонического типа реакции сердечно - сосудистой системы на физическую нагрузку характерно:
- А) снижение минимального АД;
 - Б) повышение максимального АД;
 - В) появление “бесконечного тона”;
 - Г) повышение минимального АД.
7. Основными упражнениями в реабилитации больных с вестибулярными атаками являются:
- А) повышающие точность и меткость движений;
 - Б) тренирующие функцию равновесия;
 - В) увеличивающие массу работающего сегмента;
 - Г) на координацию движений.
8. Развитию суставно - мышечного чувства к принятию правильной осанки способствуют:
- А) массаж;
 - Б) работа на тренажерах;
 - В) удержание предметов на голове;
 - Г) упражнения с палкой за спиной.
9. В III-ем триместре беременности используются специальные упражнения, развивающие и закрепляющие навыки, необходимые в родовой деятельности:
- А) напряжение мышц живота;
 - Б) увеличение объема движений в тазобедренных суставах;
 - В) напряжение мышц тазового дна;
 - Г) расслабление мышц тазового дна;
 - Д) напряжение мышц живота и расслабление мышц тазового дна.
10. Основной показатель для определения индивидуальной программы физических нагрузок при инфаркте миокарда в фазу конвалесценции:
- А) возраст;
 - Б) тяжесть заболевания;
 - В) данные физической работоспособности;
 - Г) данные ЭКГ;
 - Д) физическая подготовленность до заболевания.

11. При каких показателях глюкозы крови у больных сахарным диабетом лечебная гимнастика противопоказана:
- А) 13,0 ммоль/ л;
 - Б) 15,0 ммоль/ л;
 - В) 16,6 ммоль/ л;
 - Г) 17,0 ммоль/ л.
12. При оценке отставленного тренировочного эффекта используется вид обследования:
- А) текущий;
 - Б) этапный;
 - В) оперативный;
 - Г) самоконтроль.
13. Темп выполнения физических упражнений при психастении:
- А) быстрый
 - Б) средний;
 - В) медленный.
14. Применение деторсионных упражнений при сколиозе поясничного отдела позвоночника противопоказано при:
- А) С - образном сколиозе II степени;
 - Б) С - образном сколиозе грудно - поясничного отдела;
 - В) косом состоянии V - го поясничного позвонка;
 - Г) отдаленных противоположных вершин.
15. Прирост пульса (ЧСС) у больных инфарктом миокарда в основной части процедуры ЛГ строго постельного режима не должен превышать исходного на:
- А) 3 удара;
 - Б) 5 ударов;
 - В) 6 ударов;
 - Г) 8 ударов;
 - Д) 10 ударов.
16. Какой тип нагрузки используется для определения физической работоспособности больных:
- А) непрерывная нагрузка равномерной интенсивности;
 - Б) непрерывная ступенеобразно повышающаяся нагрузка без интервалов отдыха;
 - В) ступенеобразно повышающаяся нагрузка с интервалом отдыха на каждой ступени;
 - Г) непрерывная работа равномерно повышающейся мощности.
17. В звуковую гимнастику для тренировки полноценного выдоха следует включать согласные:
- А) “ПФ”;
 - Б) “Д”;
 - В) “Б”;
 - Г) “Р”.
18. К осложнениям III-ей группы при инфаркте миокарда относится:
- А) а/в блокада II степени при переднем инфаркте;
 - Б) синусовая брадикардия;
 - В) недостаточность кровообращения II°А” ст.;

- Г) миграция водителя ритма.
19. Методика управления дыханием и координации дыхательного цикла больных с бронхиальной астмой включает обучение режимам дыхания:
- А) с активизацией фазы вдоха;
 - Б) с задержкой дыхания;
 - В) с интервалами фаз вдоха и выдоха;
 - Г) с активизацией фазы выдоха.
20. В начальном периоде курса лечения больных с шейным остеохондрозом используются специальные упражнения для мышц шеи:
- А) пассивные с наклонами головы вперед;
 - Б) на преодоление сопротивления;
 - В) активные наклоны головы назад;
 - Г) активный подъем плеч;
 - Д) пассивные наклоны головы в сторону.
21. О низкой тренировочной нагрузке для спортсмена свидетельствуют следующие различия в содержании мочевины крови до и после нагрузки:
- А) 1,0 ммоль/ л;
 - Б) 1,0 - 2,5 ммоль/ л;
 - В) 2,5 - 3,0 ммоль/ л;
 - Г) 3,0 - 3,5 ммоль/ л.
22. Противопоказанием к применению деторсионных упражнений при сколиозе грудного отдела позвоночника служит:
- А) нефиксированный сколиоз;
 - Б) наличие клиновидных позвонков;
 - В) сколиоз II степени при небольшой дуге искривления;
 - Г) С - образный сколиоз, захватывающий все грудные позвонки;
 - Д) S - образный сколиоз II степени с противоположным искривлением в поясничном отделе.
23. Больным с латеральным переломом шейки бедра разрешается нагрузка на больную ногу через:
- А) 1,5 мес.;
 - Б) 2 мес.;
 - В) 2,5 мес.;
 - Г) 3 мес.;
 - Д) 4 мес.
24. Повышению эмоционального состояния больного в большей степени способствует:
- А) работа на тренажерах;
 - Б) использование гимнастических снарядов;
 - В) игры;
 - Г) группой метод проведения занятий.
25. Основным фактором, характеризующим ступенчатый тип реакции сердечно - сосудистой системы на физическую нагрузку является:
- А) учащение ЧСС на 2 - 3 минуте после нагрузки;
 - Б) подъем систолического АД на 2 - 3 минуте после нагрузки;
 - В) резкое учащение ЧСС на 1 -ой минуте;
 - Г) резкий подъем систолического АД на 1 - ой минуте.

26. Тренировка спортсмена на повышение уровня МПК должна проходить на уровне содержания молочной кислоты в крови:
- А) 3 - 4 ммоль/ л;
 - Б) 4 - 7 ммоль/ л;
 - В) 8 - 11 ммоль/ л.
27. Для выполнения специальных упражнений при нейропатии лучевого нерва на начальных этапах реабилитации используют исходное положение:
- А) сидя, руки на поверхности стола;
 - Б) сидя, руки свисают вдоль туловища;
 - В) сидя, рука на поверхности стола с валиком под лучезапястным суставом.
28. Основной задачей лечебной гимнастики при психастении является:
- А) тренировка процесса активного торможения, упорядочение возбудительного процесса;
 - Б) подавление очагов патологической инертности, поднятие эмоционального фона больного;
 - В) снятие явлений положительной индукции с подкорки, и создание в коре больших полушарий дифференцированного торможения.
29. Во втором периоде при переломе дна вертлужной впадины, осложненном центральным вывихом бедра следует исключить исходное положение:
- А) лежа на спине;
 - Б) лежа на здоровом боку;
 - В) стоя на четвереньках;
 - Г) лежа на животе.
30. Перевод больного с инфарктом миокарда I ФК в положение сидя разрешается на:
- А) первые сутки;
 - Б) вторые сутки;
 - В) третьи сутки;
 - Г) четвертые сутки.
31. К осложнениям III-ей группы при инфаркте миокарда относится:
- А) перикардит эпистенокардитический;
 - Б) рефлекторный шок;
 - В) аневризма сердца;
 - Г) экстрасистолия частая.
32. Дренажным положением, улучшающим отток мокроты из зоны S₆ при заболеваниях легких является:
- А) сидя на стуле с наклоном в сторону;
 - Б) лежа на спине с опущенным головным концом;
 - В) лежа на правом боку;
 - Г) лежа на животе с подушкой под таз;
 - Д) лежа на левом боку.
33. Больным с поясничным остеохондрозом в первом периоде нежелательно назначать:
- А) грудной тип дыхания;
 - Б) упражнения для мышц шеи;
 - В) диафрагмальный тип дыхания;
 - Г) сгибание ног в коленных и тазобедренных суставах.

34. При тренировке вестибулярного аппарата с целью раздражения рецепторов отолитового аппарата используют упражнения:
- А) с использованием гимнастических снарядов;
 - Б) с ускорением и замедлением движения тела;
 - В) повороты и наклоны головы;
 - Г) для верхнего плечевого пояса.
35. Развитию дифференцированного торможения в коре больших полушарий мозга способствуют:
- А) одновременное выполнение разных по направленности упражнений для правых и левых сторон тела;
 - Б) уступающий;
 - В) тренировка чувства равновесия;
 - Г) медленный темп выполнения упражнений.
36. Больному с ИБС II ФК назначается тренировочная ходьба на расстояние:
- А) 500 метров;
 - Б) 1000 метров;
 - В) 1500 метров;
 - Г) 2000 метров;
 - Д) 3000 метров.
37. Для обеспечения наилучшей реклинации поврежденного тела позвонка используются упражнения:
- А) экстензионные;
 - Б) ротационные;
 - В) изометрические.
38. Переход в положение стоя больному после аппендэктомии с неосложненным послеоперационным течением разрешается в сроки:
- А) 5 - 7 часов;
 - Б) 1-е сутки;
 - В) 2-е сутки;
 - Г) 3-е сутки.
39. Устойчивое состояние вегетативных функций спортсмена сохраняется после прекращения физической нагрузки спустя:
- А) 5 секунд;
 - Б) 10 секунд;
 - В) 30 секунд;
 - Г) 40 секунд;
 - Д) 60 секунд.
40. Улучшить вентиляцию в нижних отделах легких позволяет исходное положение:
- А) сидя на стуле, руки на поясе;
 - Б) стоя, руки на поясе;
 - В) сидя, руки за головой;
 - Г) стоя, руки за головой.

41. Протекание восстановительного периода после больших соревновательных нагрузок у детей имеет особенность:
- А) ускоряться;
 - Б) носить волнообразный характер;
 - В) не имеет особенностей;
 - Г) значительно замедляется.
42. Специальными упражнениями при нарушении вентиляции по рестриктивному типу являются:
- А) активизирующие фазу вдоха;
 - Б) для мышц верхнего плечевого пояса;
 - В) активизирующие фазу выдоха;
 - Г) для мышц туловища;
 - Д) для мышц шеи.
43. Уменьшить болевой синдром при плеврите в процессе занятий лечебной гимнастикой позволяют упражнения:
- А) с парадоксальным дыханием;
 - Б) с использованием гимнастических снарядов;
 - В) с диафрагмальным дыханием;
 - Г) в сочетании с движениями рук.
44. Критерием перевода больного с абдукционным переломом шейки плеча на III-ий период реабилитации является:
- А) снятие иммобилизации;
 - Б) возможность захвата кистью предметов;
 - В) отсутствие болевого синдрома;
 - Г) активный подъем руки вперед до горизонтали и удержание;
 - Д) доставание кистью больной руки до подбородка.
45. После менискэктомии активные движения в коленном суставе разрешены через:
- А) 2 -3 дня;
 - Б) 3 -4 дня;
 - В) 4 -5 дней;
 - Г) 5 - 6 дней;
 - Д) 6 - 7 дней.
46. При высоких уровнях вентиляции легких наиболее эффективно обучение больных упражнениям:
- А) увеличивающим подвижность грудной клетки;
 - Б) активизирующим фазу выдоха;
 - В) диафрагмальному дыханию;
 - Г) активизирующим фазу вдоха.
47. Возрастные нормы начала учебно - тренировочных занятий детей по тяжелой атлетике:
- А) 7 - 8 лет;
 - Б) 9 - 10 лет;
 - В) 11 - 12 лет;
 - Г) 13 - 14 лет;
 - Д) 14 - 15 лет.

48. При оценке кумулятивного тренировочного эффекта используется вид обследования:
- А) текущий;
 - Б) этапный;
 - В) оперативный;
 - Г) самоконтроль.
49. В занятиях ЛГ при психастении используется методический прием:
- А) объяснение упражнения без показа;
 - Б) зеркальный показ упражнения;
 - В) объяснение упражнения с последующим показом;
 - Г) показ упражнения.
50. Основная задача восстановительного периода при парезе лицевого нерва:
- А) повышение общего тонуса;
 - Б) воссоздание максимальной симметрии между здоровой и больной половиной лица;
 - В) укрепление мышц паретичной стороны;
 - Г) расслабление мышц здоровой стороны.
51. Организаторы соревнований обязаны оповестить врачебно - физкультурную службу о предстоящих соревнованиях за:
- А) 1 день;
 - Б) 2 дня;
 - В) 3 дня;
 - Г) 5 дней;
 - Д) 7 дней.
52. Заключение о допуске спортсмена к соревнованиям выдается врачом не менее, чем за:
- А) 30 дней;
 - Б) 25 дней;
 - В) 20 дней;
 - Г) 10 дней;
 - Д) 3 дня.
53. Наиболее эффективно для улучшения оттока желчи при гиперкинетической форме дискинезии желчного пузыря исходное положение:
- А) стоя;
 - Б) сидя на стуле;
 - В) лежа на спине;
 - Г) лежа на левом боку;
 - Д) лежа на правом боку.
54. Снижению эмоционального тонуса и упорядочению возбудительного процесса в коре головного мозга у больных способствуют:
- А) упражнения со статическим напряжением;
 - Б) замедление темпа движений;
 - В) упражнения махового характера;
 - Г) диафрагмальное дыхание.
55. Специальными упражнениями при спастических запорах являются:
- А) бег;
 - Б) прыжки;
 - В) глубокое диафрагмальное дыхание;

- Г) в расслаблении;
- Д) для мышц живота с исключением элементов натуживания.
56. Для больного сахарным диабетом специальные физические упражнения должны быть:
- А) малой интенсивности на все мышечные группы;
- Б) на крупные мышцы с сопротивлением и равномерным распределением в течение всего дня;
- В) средней интенсивности на мелкие и средние мышечные группы;
- Г) на мелкие и средние мышечные группы, выполняемые в быстром и среднем темпе.
57. Начать стимуляцию нижней конечности при инсульте следует с:
- А) разгибания голени;
- Б) разгибания стопы;
- В) сгибания голени;
- Г) сгибание стопы;
- Д) приведение стопы.
58. Подбор физических упражнений с целью формирования компенсаций основывается на:
- А) формировании временных связей на фоне еще не полностью заторможенных старых;
- Б) щажении резервов дефективного органа;
- В) полной мобилизации резервных возможностей дефективного органа;
- Г) сохранение устойчивой физиологической реакции дефективного органа.
59. Прирост ЧСС у больного с инфарктом миокарда в основной части процедуры ЛГ активно-постельного режима не должен превышать исходного на:
- А) 6 ударов;
- Б) 8 ударов;
- В) 10 ударов;
- Г) 12 ударов.
60. Определению оптимальной дозировки в занятиях ЛГ способствует дидактический принцип ЛФК:
- А) постепенности и последовательности;
- Б) индивидуального подхода;
- В) доступности;
- Г) систематичности.
61. Средством, способствующим развитию чувства осязания и овладения своим телом, при нарушении осанки является:
- А) прикосновение спины к плоскости;
- Б) удержания предметов на голове;
- В) волевое напряжение мышц туловища;
- Г) “подтягивание” мышц живота.
62. В занятиях ЛГ с беременными следует осторожно отнестись к исходному положению, опасаясь “синдрома нижней полой вены”:
- А) сидя на стуле;
- Б) стоя на четвереньках;
- В) лежа на спине;

- Г) лежа на боку.
63. К осложнениям III-ей группы при инфаркте миокарда относится:
- А) недостаточность кровообращения I ст.;
 - Б) синдром Дреслера;
 - В) желудочковая пароксизмальная тахикардия;
 - Г) а/в блокада при заднем инфаркте.
64. К отрицательной реакции на электрокардиограмме при физической нагрузке комплекса ЛГ относится начальное смещение сегмента ST:
- А) 0,3 мм.;
 - Б) 0,5 мм.;
 - В) более 0,5 мм.;
 - Г) 1 мм.;
 - Д) более 1 мм.
65. Специальными упражнениями, назначаемыми при нарушении вентиляции легких по обструктивному типу являются:
- А) для мышц шеи;
 - Б) для мышц туловища;
 - В) обучающие диафрагмальному дыханию;
 - Г) пассивизирующие фазу выдоха;
 - Д) для мышц верхнего плечевого пояса.
66. Частота пульса в зоне развивающейся интенсивности при физической тренировке, необходимая для поддержания среднего уровня здоровья (по Апонасенко) лиц до 30 лет, соответствует:
- А) 160 - 170 ударов в минуту;
 - Б) 150 - 160 ударов в минуту;
 - В) 140 - 150 ударов в минуту;
 - Г) до 120 ударов в минуту.
67. Восстановление функции руки проходит параллельно восстановлению морфологической целостности тканей при переломах:
- А) перелом луча в типичном месте;
 - Б) абдукционный перелом шейки плеча;
 - В) аддукционный перелом шейки плеча;
 - Г) экстензионный перелом шейки плеча.
68. В качестве функциональной пробы на состоятельность тонуса мышц у больных с компрессионным переломом позвоночника при переводе на III-ий период реабилитации используют:
- А) удержание рук над головой 1,5 мин.;
 - Б) подъем и удержание одной выпрямленной ноги под углом 45° ;
 - В) сгибание ноги и подтягивание к животу не испытывая дискомфорта и боли;
 - Г) подъем обеих ног под углом 45° , не испытывая дискомфорта и боли.
69. По результатам велоэргометрической пробы больному ИБС может быть определен ФК IV при помощи последней ступени нагрузки:
- А) 150 кгм/мин.;
 - Б) 300-450 кгм/мин.;
 - В) 450-600 кгм/мин.;

- Г) 750 кгм/мин.
70. Упражнения на сопротивления для детей раннего возраста целесообразно включать в занятия гимнастикой с:
- А) 1-2 мес.;
 - Б) 2-3 мес.;
 - В) 3-4 мес.;
 - Г) 4-5мес.
71. Основной задачей при истерии во время проведения лечебной гимнастики является:
- А) снятие явлений положительной индукции с подкорки и созданий в коре больших полушарий дифференцированного торможения;
 - Б) тренировка процесса активного торможения, упорядочение процессов возбуждения;
 - В) подавление очагов патологической инертности, поднятие эмоционального фона больного.
72. В комплексах лечебной гимнастики у больных ХОБ (со значительной степенью обструкции) целесообразно использовать специальные упражнения:
- А) дыхательные динамические, активизирующие фазу выдоха;
 - Б) дыхательные статические, активизирующие фазу вдоха;
 - В) дыхательные статические, активизирующие фазу выдоха;
 - Г) дыхательные статические, пассивизирующие фазу выдоха.
73. По результатам пробы на толерантность к физической нагрузке больному ИБС может быть определен ФК II при помощи нагрузки последней ступени:
- А) 150 кгм/мин.;
 - Б) 300-450 кгм/мин.;
 - В) 450-600 кгм/мин.;
 - Г) 750 кгм/мин.
74. Возрастные нормы начала учебно-тренировочных занятий для детей по боксу:
- А) 7-8 лет;
 - Б) 9-10 лет;
 - В) 11-12 лет;
 - Г) 14-15.
75. В качестве функциональной пробы на состоятельность тонуса мышечного корсета при переводе больного с поясничным компрессионным переломом на II-ой период реабилитации используют:
- А) удержание рук над головой 2 мин.;
 - Б) подъем и удержание одной выпрямленной ноги под углом 45° ;
 - В) сгибание ноги и подтягивание к животу не испытывая дискомфорта и боли;
 - Г) подъем обеих ног под углом 45° , не испытывая дискомфорта и боли.
76. Больной ИБС II-го ФК на послестационарном этапе реабилитации назначается двигательный режим:
- А) свободный;
 - Б) щадящий;
 - В) щадящий-тренирующий;
 - Г) тренирующий.

77. Цель диагностики кумулятивного эффекта тренировки:

- А) формирование определенных спортивных качеств, диагностики степени утомляемости и восстановления;
- Б) оценка соответствия спортсмена этапу тренировки;
- В) анализ интенсивности тренировочного занятия и его этапов и соответствия нагрузки функциональным особенностям спортсмена.

78. К осложнениям III-ей группы при инфаркте миокарда относится:

- А) редкая экстрасистолия;
- Б) рецидивирующее течение;
- В) а/в блокада III-ей степени при заднем ИМ;
- Г) блокада ножек пучка Гиса.

79. Наиболее трудным для выполнения упражнений на укрепление мышечного корсета туловища и шеи при остеохондрозе является исходное положение:

- А) сидя, откинувшись на спинку стула;
- Б) стоя у опоры;
- В) лежа с минимальным подъемом головы и туловища;
- Г) стоя на четвереньках.

80. Стимуляции моторной и секреторной функции пищеварительного тракта способствуют упражнения:

- А) на координацию;
- Б) интенсивные и длительные;
- В) малой интенсивности, кратковременные;
- Г) на тренажерах.

81. При ретродевиации матки наиболее оптимальное исходное положение в занятиях лечебной гимнастикой:

- А) стоя;
- Б) лежа на спине с приподнятым головным концом;
- В) стоя в колено-кистевом положении;
- Г) лежа на животе.

82. Проба с повторными специфическими нагрузками должны отвечать требованию:

- А) использовать работу заданной мощности на велоэргометре;
- Б) содержать нагрузки с учетом конкретного вида спорта;
- В) основываться на использовании стандартных функциональных проб.

83. Больной ИБС I-го ФК на постстационарном этапе реабилитации назначается двигательный режим:

- А) свободный;
- Б) щадящий;
- В) щадящий-тренирующий;
- Г) тренирующий.

84. Дренажным положением, улучшающим отток мокроты из зоны S8 при заболеваниях легких являются:

- А) сидя на стуле, откинув голову кзади;
- Б) лежа на правом боку;
- В) лежа на животе с приподнятым концом кушетки;
- Г) лежа на спине с приподнятым концом кушетки.

85. Существенными изменениями в сердечно-сосудистой системе при динамической работе является:
- А) повышение среднего артериального давления;
 - Б) уменьшение венозного возврата;
 - В) снижение общего периферического сопротивления;
 - Г) уменьшение минутного объема крови.
86. При оценке срочного тренировочного эффекта используется вид обследования:
- А) текущий;
 - Б) этапный;
 - В) оперативный;
 - Г) самоконтроль.
87. В основе оценки реакции функциональной пробы Летунова лежит:
- А) изучение типа реакции;
 - Б) характеристика специальных качеств;
 - В) характеристика устойчивого состояния;
 - Г) оценка физических качеств.
88. Звучание бесконечного тона при дистонической реакции на физическую нагрузку можно считать функциональным при продолжительности до:
- А) 5 мин.;
 - Б) 4 мин.;
 - В) 2 мин.;
 - Г) 3 мин.
89. Диагностика отсроченного эффекта тренировки преследует цель:
- А) оценка соответствия функционального состояния спортивного этапа тренировки;
 - Б) анализ интенсивности тренировочного занятия и его этапов, соответствие нагрузки функциональным возможностям спортсмена;
 - В) формирование определенных качеств, диагностика степени утомления и восстановления.
90. Активная стимуляция движений у постинсультных больных начинается с упражнений:
- А) пассивных;
 - Б) посылки импульсов к напряжению мышц;
 - В) для мелких мышечных групп;
 - Г) на расслабление.
91. Наиболее информативными при определении уровня специальной тренированности спортсмена является функциональная проба:
- А) велоэргометрия;
 - Б) с дополнительными нагрузками;
 - В) с повторными специфическими нагрузками;
 - Г) степэргометрия.

92. Определяющим в назначении больному двигательного режима на стационарном этапе реабилитации является:
- А) возраст;
 - Б) заболевание;
 - В) состояние тяжести;
 - Г) осложнения заболевания.
93. Наиболее экономичным, обладающим большим диапазоном мобилизации функции является тип кровообращения:
- А) гиперкинетический;
 - Б) эукинетический;
 - В) гипокинетический.
94. Мобильность позвоночника более выражена при индексе стабильности:
- А) 0,5;
 - Б) 1,0;
 - В) 0.
95. Основной задачей лечебной гимнастики при неврастении:
- А) подавление очагов патологической инертности, поднятие эмоционального тонуса больного;
 - Б) тренировка процессов активного торможения и упорядочение возбудительного процесса;
 - В) снятие явлений положительной индукции с подкорки и создание в коре больших полушарий дифференцированного торможения.
96. Тренировка спортсмена на развитие анаэробных возможностей должна проходить на уровне содержания молочной кислоты в крови:
- А) 3-4 ммоль/л;
 - Б) 5-6 ммоль/л;
 - В) 7-8 ммоль/л;
 - Г) 8-11 ммоль/л.
97. Класс тяжести состояния больного ИМ определяют показатели
- А) локализация ИМ, выраженность коронарной недостаточности, возраст;
 - Б) глубина поражения, состояние больного, давность ИБС;
 - В) распространенность поражения, выраженность коронарной недостаточности, наличие и характер осложнений;
 - Г) глубина и обширность поражения, выраженность коронарной недостаточности, наличие и характер осложнений.
98. Преобладание тенденций динамики нагрузок в годы начальной специализации заключается в:
- А) увеличение объема;
 - Б) увеличение интенсивности;
 - В) использование соревновательных упражнений;
 - Г) совершенствование спортивной техники.
99. Экономизации функции аппарата кровообращения способствует тренировка двигательных качеств:
- А) ловкости и силы;
 - Б) силы;
 - В) выносливость;

- Г) быстроты.
100. Укрепление пояснично-подвздошной мышцы при поясничном сколиозе проводится:
- А) с выпуклой стороны;
 - Б) с вогнутой стороны;
 - В) не желательна.
101. При поясничном остеохондрозе для борьбы с периневральными спайками в занятиях ЛГ используют:
- А) поочередный подъем ног в положении лежа на спине;
 - Б) попеременное сгибание ног в коленном и тазобедренном суставе в положении на спине;
 - В) “выписывание” цифр прямой ногой из положения лежа на спине;
 - Г) “оттягивание” таза из положения стоя на четвереньках.
102. Основным видом упражнений, применяемых для детей от 1 до 4 месяцев является:
- А) пассивные;
 - Б) активные;
 - В) на расслабление мышц;
 - Г) рефлекторные.
103. Прирост ЧСС в занятиях ЛГ больных ИБС IV ФК на щадящем режиме находится в пределах:
- А) 6-12 ударов;
 - Б) 14-25 ударов;
 - В) 25-35 ударов;
 - Г) 35-45 ударов.
104. Улучшить вентиляцию в верхних и средних отделах легких позволяет исходное положение:
- А) сидя, откинувшись на спинку стула, руки на коленях;
 - Б) стоя, руки на поясе;
 - В) сидя, руки за головой;
 - Г) стоя, руки за головой.
105. Больной с переломом позвоночника может переводиться на IV период реабилитации при показателях удержание позы “ласточка” и “уголок”:
- А) 15-20 сек.;
 - Б) 30”- 1 мин.;
 - В) 1 мин.-1 мин.30сек.;
 - Г) 2-3 мин.
106. Прирост ЧСС у больного ИМ в основной части процедуры ЛГ свободного режима не должен превышать исходного на:
- А) 10 ударов;
 - Б) 15 ударов;
 - В) 20 ударов;
 - Г) 25 ударов.
107. Наиболее выраженный антигипертензионный эффект у больных с гипертонической болезнью достигается при следующей интенсивности физической нагрузки в % от МПК:
- А) 50;
 - Б) 70;
 - В) свыше 70.

108. К осложнениям III-ей группы острого ИМ относится:
- А) синусовая брадикардия;
 - Б) блокада ножек пучка Гиса;
 - В) редкая экстрасистолия;
 - Г) отек легких.
109. При занятиях ЛГ допускается смещение сегмента ST по горизонтали от изолинии на ЭКГ:
- А) 0,5 мм;
 - Б) 1,0 мм;
 - В) 2,0.
110. В начале курса лечения больных с истерией используется темп движений в минуту:
- А) с 120 до 60;
 - Б) с 130 до 70;
 - В) с 140 до 80.
111. Норма площади расчета на одного занимающегося в спортивном зале:
- А) 2 м²;
 - Б) 2,5 м²;
 - В) 3 м²;
 - Г) 4 м²;
 - Д) 5 м².
112. Диагностика срочного тренировочного эффекта преследует цель:
- А) анализ интенсивности тренировочного занятия и соответствие нагрузки функциональным возможностям спортсмена;
 - Б) формирование определенных спортивных качеств, степени утомления и восстановления;
 - В) Оценка соответствия функционального состояния спортивного этапа подготовки.
113. Частота пульса в зоне развивающейся интенсивности в тренировке при анаэробном энергообеспечении:
- А) 130-150 уд. в мин.;
 - Б) 150-170 уд. в мин.;
 - В) 170-190 уд. в мин.;
 - Г) свыше 190 уд в мин.
114. При выраженности позы Верника-Мана уже целесообразно назначение упражнений в исходном положении:
- А) стоя;
 - Б) сидя;
 - В) лежа;
 - Г) в ходьбе.
115. Основным механизмом долговременной адаптации к тренировке выносливости является:
- А) гипертрофия левых отделов сердца;
 - Б) гипертрофия правых отделов сердца;
 - В) увеличение напряжения миокарда высокой степени;
 - Г) тоногенная дилатация сердечной мышцы;
 - Д) преобладание тонуса симпатической нервной системы.

116. При перетренированности спортсмена поглощение кислорода во время выполнения стандартных нагрузок в восстановительном периоде:

- А) резко уменьшается;
- Б) увеличивается;
- В) существенно не меняется;
- Г) резко уменьшается.

117. Активные свободные упражнения и с сопротивлением назначаются больным после инсульта с оценкой мышечной силы в силах:

- А) 1;
- Б) 2;
- В) 3;
- Г) 4;
- Д) 5.

118. Минимальные сроки допуска спортсмена с печеночным болевым синдромом к тренировочным занятиям после проведенной специфической терапии:

- А) 2 недели;
- Б) 6 недель;
- В) 1 месяц;
- Г) 1,5 месяца;
- Д) 2 месяца.

119. Проведение ЛГ при гиперантефлексиях матки наиболее эффективно в исходном положении:

- А) стоя на четвереньках;
- Б) колено-локтевое;
- В) лежа на животе;
- Г) лежа на спине.

120. Для раздражения рецепторов с целью снижения тонуса мышц сгибательного типа при ДЦП рекомендуется использовать:

- А) медленное растяжение мышц;
- Б) сильное продольное давление в направлении длинной оси конечности;
- В) быстрое растяжение мышц.

121. Для воспитания позных реакций при ДЦП рекомендуется использование приема:

- А) быстрое растяжение мышц;
- Б) медленное растяжение мышц;
- В) сильное продольное давление в направлении длинной оси конечности.

122. При IV степени выраженности позы Верника-Мана (по Прохоровой) целесообразно назначать упражнения из исходного положения:

- А) стоя;
- Б) сидя;
- В) лежа;
- Г) в ходьбе.

123. Максимальная температура воздуха в спортивном зале:

- А) 10-12;
- Б) 14-15;
- В) 16-18;
- Г) 20-22.

124. Возрастные нормы начала учебно-тренировочных занятий детей по спортивной гимнастике:

- А) 5-6 лет;
- Б) 7-8 лет;
- В) 8-9 лет;
- Г) 9-10 лет;
- Д) 10-11 лет.

125. Максимальное расслабление мышц всего тела ребенка можно достигнуть упражнениями:

- А) пассивными;
- Б) активно-пассивными;
- В) пассивными поворотами туловища;
- Г) по Боббату.

126. Протекание восстановительного периода у детей после малых и средних физических нагрузок имеет особенность:

- А) замедляться;
- Б) ускоряться;
- В) носить волнообразный характер;
- Г) не имеет особенностей.

127. Наиболее трудным для укрепления мышечного корсета туловища и шеи при остеохондрозе является исходное положение:

- А) сидя, откинувшись на спинку стула;
- Б) стоя у опоры;
- В) лежа с минимальным подъемом головы и туловища;
- Г) стоя на четвереньках.

128. Упражнения с разведением ног после разрыва промежности или перинеотомии в послеродовый период назначают не ранее:

- А) 3 дней;
- Б) 5 дней;
- В) 6 дней;
- Г) 10 дней.

129. Для раздражения мышечных рецепторов с целью снижения тонуса мышц, участвующих в тонических реакциях при ДЦП, рекомендуется использовать:

- А) сильное продольное давление в направлении длинной оси конечности;
- Б) медленное растяжение мышц;
- В) быстрое растяжение мышц.

130. Одним из условий эффективности проведения занятий ЛГ при инсульте является:

- А) использование движений не парализованной конечности в качестве эталона для парализованной;
- Б) обеспечение симметричного удержания проекции общего центра тяжести на опорную поверхность;
- В) приближение образца функционирования здоровой конечности к образцу больной.

131. При хорошем функциональном состоянии сердечно-сосудистой системы показатель качества реакции на физическую нагрузку равен:
- А) 0,5-1;
 - Б) 0,1-0,2;
 - В) меньше 0.
132. Наиболее существенным изменением в срочной адаптации аппарата кровообращения на статические нагрузки является:
- А) увеличение МОК;
 - Б) незначительный прирост ЧСС;
 - В) снижение периферического сопротивления;
 - Г) значительное увеличение диастолического АД;
 - Д) увеличение пульсового.
133. Угол искривления позвоночника (по Кону) при II степени сколиоза равен:
- А) 51° и выше;
 - Б) 31°- 50°;
 - В) 11°-30°.
134. О высоком функциональном уровне подготовки спортсмена при выполнении динамической нагрузки свидетельствует:
- А) увеличение числа сердечных сокращений;
 - Б) уменьшение конечного диастолического объема сердца;
 - В) прирост ударного объема;
 - Г) повышение периферического сопротивления.
135. Больным ХОБ (с умеренной степенью обструкции) целесообразней использовать в комплексе ЛГ специальные упражнения:
- А) дыхательные статического характера, активизирующие фазу выдоха;
 - Б) с помощью сжатия грудной клетки на выдохе;
 - В) дыхательные динамического характера, активизирующие фазу выдоха;
 - Г) дыхательные динамические, пассивизирующие фазу выдоха.
136. Прирост ЧСС в занятиях ЛГ больных ИБС II ФК на щадяще-тренирующем режиме находится в пределах:
- А) 14-25 ударов;
 - Б) 25-35 ударов;
 - В) 35-45 ударов;
 - Г) 45-50 ударов.
137. Акцент на восстановление диафрагмального типа дыхания у больных после операции на желудке делается на:
- А) третьи сутки;
 - Б) пятые сутки;
 - В) седьмые сутки;
 - Г) девятые сутки.
138. Прирост пульса в занятии ЛГ больного ИБС III ФК на щадяще-тренирующем режиме находится в пределах:
- А) 6-12 ударов;
 - Б) 14-25 ударов;
 - В) 25-35 ударов;

- Г) 35-45 ударов.
139. Укрепление брюшного пресса, при условии предварительных регулярных занятий ЛГ, у больного с грыжесечением разрешается через:
- А) 1 месяц;
 - Б) 2 месяца;
 - В) 3 месяца;
 - Г) 4 месяца.
140. Упражнения с одновременным движением прямых ног в комплексе ЛГ исключаются, начиная со срока беременности:
- А) 25-26 недель;
 - Б) 26-27 недель;
 - Г) 27-28 недель;
 - Д) 28-29 недель;
141. При каком проценте фракции выброса левого желудочка возможно назначение больному с ИМ палатного режима:
- А) 20;
 - Б) 25;
 - В) 30;
 - Г) 35;
 - Д) 45.
142. В группах здоровья продолжительность подготовительной и заключительной частей занятия определяет:
- А) координация движений занимающегося;
 - Б) адаптация к исходному положению стоя;
 - В) качество выполнения движений;
 - Г) возраст.
143. Тренировка в укреплении ягодичных мышц при сколиозе проводится:
- А) с вогнутой стороны;
 - Б) с выпуклой стороны;
 - В) не проводится.
144. Для тонизирующего механизма действия физических упражнений на организм характерно:
- А) связь с определенной мышечной группой;
 - Б) связь с системой органов дыхания;
 - В) не специфичность воздействия;
 - Г) стимуляция окислительных процессов.
145. Больному ИБС II ФК назначается тренировочная ходьба с темпом передвижения:
- А) 60 шагов в минуту;
 - Б) 70-80 шагов в минуту;
 - В) 80-90 шагов в минуту;
 - Г) 90-100 шагов в минуту.
146. Уменьшению энергетической стоимости дыхания способствуют:
- А) упражнения с движением рук;
 - Б) сжатие грудной клетки на выдохе;
 - Г) диафрагмальный тип дыхания;
 - Д) наклоны туловища в стороны.

147. По результатам велоэргометрической пробы больному ИБС может быть определен ФКП при мощности последней ступени нагрузки:
- А) 150 кгм/мин.;
 - Б) 300-450 кгм/мин.;
 - В) 450-600 кгм/мин.;
 - Г) 750 кгм/мин.
148. Начиная с 12 недели беременности 30% всех упражнений комплекса ЛГ проводится из положения лежа в связи:
- А) увеличением нагрузки на сердечно-сосудистую систему;
 - Б) возрастанием венозного давления в сосудах нижних конечностей;
 - В) статическим напряжением мышц спины;
 - Г) возрастанием нагрузки на позвоночник.
149. Активное присаживание ребенка, держась за руки, включается в занятия ЛГ с:
- А) 1 месяца;
 - Б) 4 месяца;
 - В) 5 месяца;
 - Г) 6 месяца.
150. Наиболее эффективно для улучшения оттока желчи при гипокинетической форме дискинезий желчного пузыря исходное положение:
- А) стоя;
 - Б) сидя на стуле;
 - В) лежа на спине;
 - Г) лежа на левом боку;
 - Д) лежа на правом боку.
151. При язвенной болезни желудка или 12-ти перстной кишки наиболее эффективен вид массажа:
- А) точечный;
 - Б) классический живота;
 - В) сегментарный Д6-Д12;
 - Г) классический спины.
152. При язвенной болезни желудка или 12-ти перстной кишки темп выполнения упражнений:
- А) быстрый;
 - Б) средний;
 - В) медленный.
154. После пробы с сахарной нагрузкой максимальная концентрация глюкозы в крови у спортсмена при перетренированности наблюдается через:
- А) 15';
 - Б) 30';
 - В) 60'
 - Г) 2 часа.
154. Начать стимуляцию верхней конечности при инсульте с:
- А) отведения мышц 1-го пальца;
 - Б) трехглавой мышцы плеча;
 - В) приводящих мышц II, IV, V пальцев;

- Г) пронаторов предплечья.
155. Для первой фазы формирования двигательного навыка характерно:
- А) иррадиация нервных процессов с генерализацией ответных реакций и вовлечением в работу многих мышц;
 - Б) стабилизация, высокая степень координации и автоматизации движений;
 - В) концентрация возбуждения, улучшение координации.
156. Фазы реабилитации белой крови на физическую нагрузку имеют следующую закономерную последовательность:
- А) интоксикационная;
 - Б) лимфоцитарная;
 - В) нейтрофильная.
157. В основе облегчающих укладок при ДЦП лежит:
- А) профилактика деформаций суставов;
 - Б) уменьшение болевого синдрома;
 - В) сближение точек прикрепления спастически напряженных мышц.
158. Ребенок может посещать занятия в ДЮСШ по справке, выданной педиатром сроком:
- А) 1 месяц;
 - Б) 3 месяца;
 - В) 6 месяцев;
 - Г) 8 месяцев.
159. Для укрепления мышц тазового дна наиболее эффективно упражнение:
- А) напряжение ягодичных мышц;
 - Б) втягивание заднего прохода;
 - В) горизонтальные “ножницы”;
 - Г) имитация “езды на велосипеде”.
160. Что из средств ЛФК назначают больным с обострением ревматоидного артрита:
- А) средства не назначают;
 - Б) пассивные упражнения в сегментах конечностей;
 - В) массаж;
 - Г) спец. укладки пораженного сегмента.
161. Возможности дозировки нейрогуморальных сдвигов в организме больше всего из признаков классификации гимнастических упражнений соответствует:
- А) анатомический;
 - Б) активности;
 - В) физиологический;
 - Г) использования снарядов.
162. В начале курса лечения больных с психостенией используется темп движений в минуту:
- А) от 60 до 120;
 - Б) от 70 до 130;
 - В) от 80 до 140.
163. Эффективным упражнением для больных с истерией является:
- А) дыхательные, с акцентом на грудной тип дыхания;
 - Б) с преодолевающим усилием;
 - В) игровые;
 - Г) одновременные, но разнонаправленные для правой и левой стороны тела;

Д) на тренажерах.

164. Общему расслаблению мышц туловища и конечностей ребенка при спастическом их сокращении способствует пассивное упражнение:

- А) сгибание ног к животу из положения лежа на спине;
- Б) покачивание вправо и влево из положения на спине;
- В) скрещивание рук перед грудью и их разведение встряхиванием.

165. Режим работы в специальных упражнениях для мышц вдоха при бронхиальной астме:

- А) преодолевающий;
- Б) уступающий;
- В) силовой;
- Г) скоростной.

166. При плечелопаточном периартрите с большей осторожностью следует вводить в комплекс ЛГ упражнения для руки:

- А) сгибание в локтевом суставе;
- Б) разгибание в плечевом суставе;
- В) сгибание в плечевом суставе;
- Г) отведение от туловища;
- Д) приподнимание надплечья.

167. Тренировка с использованием нагрузок статического характера сопровождается:

- А) активизацией пластических процессов и синтеза белков миокардиоцитов;
- Б) увеличение длины миокардиоцитов;
- В) увеличение поперечных размеров миокардиоцитов;
- Г) не изменяет строение мышечного волокна.

168. О средней тренировочной нагрузке спортсмена свидетельствует следующее различие мочевины крови и после тренировки:

- А) 1 ммоль/л;
- Б) 1-2,5 ммоль/л;
- В) 2,5 - 3 ммоль/л;
- Г) 3-3,5 ммоль/л.

169. Перевод больного с переломом поясничных позвонков на II-ой период реабилитации по ускоренной методике возможен при выполнении стандартных функциональных поз продолжительностью не менее:

- А) 10";
- Б) 20";
- В) 30";
- Г) 40";
- Д) 50".

170. Различия уровня тренированности юных спортсменов отчетливо выявляется в фазу временной реституции:

- А) 20-30 мин.;
- Б) 4-6 часов;
- В) 12-24 часа.
- Г) 48 часов.

171. При НЦД по гипотоническому типу эффективным будет упражнение:

- А) маховые движения рук;
 - Б) повороты туловища;
 - Г) расслабление верхнего плечевого пояса с встряхиванием рук;
 - Д) упражнения с гантелями, экспандерами.
172. К отрицательной реакции ЭКГ при физической нагрузке относится:
- А) приближение сегмента ST к изолинии, формирование коронарного зубца "Т";
 - Б) уменьшение длительности QRS;
 - В) увеличение длительности QRS;
 - Д) переход положительного зубца Т в отрицательный.
173. При гипертонической болезни в период дестабилизации исключаются физические упражнения:
- А) маховые движения рук;
 - Б) сгибание и разгибание стоп и кистей;
 - В) упражнения с наклонами туловища;
 - Г) диафрагмальное дыхание.
174. В занятии ЛГ при НЦД по гипотоническому типу необходимо использовать упражнения:
- А) на расслабление;
 - Б) в кифозировании;
 - В) махового характера;
 - Г) скоростно-силовые.
175. У больных ИМ находящихся на палатном режиме после физических упражнений систолическое давление не должно превышать:
- А) 5 мм. рт. ст.;
 - Б) 10 мм.рт. ст.;
 - В) 15 мм.рт. ст.;
 - Г) 25 мм.рт.ст.
176. На показатели состояния здоровья человека влияют:
- А) условия и образ жизни;
 - Б) состояние окружающей среды;
 - В) генетические факторы;
 - Г) качество медицинской помощи;
 - Д) все перечисленные факторы.
177. Перевод больного после аппендэктомии в положение стоя, при условии не осложненного течения послеоперационного периода и хорошей физической подготовленности, возможен через:
- А) 5 часов;
 - Б) 10 часов;
 - В) 24 часов;
 - Г) 36 часов;
 - Д) 48 часов.
178. Перевод женщины после кесарева сечения в положение стоя осуществляется
- А) 5 часов;
 - Б) 10 часов;
 - В) 24 часов;

Г) 36 часов;

Д) 48 часов.

179. По степени нарастания компрессионного воздействия мышечной тяги на шейные межпозвоночные суставы и диски упражнения распределяются:

А) движение вокруг сагиттальной оси;

Б) движение вокруг фронтальной оси;

В) движение вокруг вертикальной оси.

180. Наиболее значительным фактором, влияющим на здоровье человека, является:

А) образ жизни;

Б) состояние окружающей среды;

В) организация медицинской помощи.

181. Какое исходное положение применяют в послеродовом периоде для лучшего отхождения лохий:

А) лежа на спине;

Б) стоя;

В) лежа на боку;

Г) лежа на животе;

182. При реабилитации больных язвенной болезнью в подострый период не используются физические упражнения:

А) махового характера;

Б) диафрагмальное дыхание;

В) с напряжением мышц передней брюшной стенки;

Г) в быстром темпе выполнения;

Д) с подъемом рук выше уровня плеч.

183. При поясничном остеохондрозе для расширения заднего межпозвоночного промежутка и задней продольной связки используются упражнения:

А) экстензионные;

Б) на вытяжение;

В) в кифозировании;

Г) с расслаблением мышц.

184. Устойчивое состояние вегетативных функций сохраняется после прекращения физической нагрузки спустя:

А) 5 секунд;

Б) 10 секунд;

В) 30 секунд;

Г) 40 секунд;

Д) 60 секунд.

185. Какое исходное положение необходимо применять беременным для улучшения пассажа мочи и уменьшения венозного застоя:

А) лежа на животе;

Б) лежа на боку;

В) лежа на спине;

Г) колено-кистевое положение.

186. Перевод больного с инфарктом миокарда I ФК класса в положение сидя разрешается на:

А) первые сутки;

- Б) вторые сутки;
- В) третьи сутки;
- Г) четвертые сутки;
- Д) пятые сутки.

187. При гастроптозе II ст. выполнение упражнений осуществляется из исходного положения:

- А) стоя;
- Б) сидя;
- В) лежа с приподнятым головным концом;
- Г) лежа с приподнятым тазовым концом.

188. Больному ИБС I ФК назначается тренировочная ходьба на расстояние:

- А) 500 м.;
- Б) 1000 м.;
- В) 1500 м.;
- Д) 2000 м.;
- Е) 3000 м.;

189. Больному ИБС II ФК назначается тренировочная ходьба на расстояние:

- А) 500 м.;
- Б) 1000 м.;
- В) 1500 м.;
- Д) 2000 м.;
- Е) 3000 м.;

190. Для снижения секреторной функции при гастрите в комплексе ЛГ рекомендуется включать специальные физические упражнения:

- А) наклоны и повороты туловища;
- Б) ходьба с высоким подниманием бедра;
- В) махового характера;
- Г) диафрагмальное дыхание;
- Д) имитация езды на велосипеде.

191. Для больных холециститом в ЛГ используются специальные физические упражнения:

- А) качалка из положения лежа на животе;
- Б) переход из положения лежа в положение сидя;
- В) повороты и наклоны туловища;
- Г) броски мяча вверх с приседаниями.

192. Больному ИБС III ФК назначается тренировочная ходьба на расстояние:

- А) 500 м.;
- Б) 1000 м.;
- В) 1500 м.;
- Д) 2000 м.;
- Е) 3000 м.;

193. Уменьшению или купированию спазма гладких мышц бронхов способствуют упражнения:

- А) в расслаблении мышц плечевого пояса;
- Б) с сопротивлением на выдохе;
- В) на стимуляцию откашливания;

- Г) на подвижность диафрагмы;
Д) с произношением жужжащих, свистящих и шипящих звуков.
194. Для снижения ригидности грудной клетки у больных с заболеванием органов дыхания используют:
- А) диафрагмальное дыхание;
 - Б) наклоны и повороты туловища;
 - В) полное дыхание;
 - Г) форсированный выдох;
 - Д) сжатие грудной клетки на выдохе.
195. Какое положение необходимо придавать беременной при развитии синдрома нижней полой вены:
- А) лежа на боку с приподнятым головным концом;
 - Б) лежа на боку с приподнятым ножным концом;
 - В) лежа на спине.
196. При гипоталамогипофизарном ожирении 2-ой ст. наиболее эффективны физические упражнения:
- А) для мышц верхнего плечевого пояса;
 - Б) для мышц нижних конечностей;
 - Г) для мышц брюшного пресса;
 - Д) для мышц шеи.
197. Для уменьшения гипоксии больным при плеврите показаны специальные физические упражнения:
- А) парадоксальное дыхание;
 - Б) звукотерапия;
 - В) дренажные;
 - Г) откашливание;
 - Д) глубокий вдох.
198. С какого месяца при компрессионном переломе поясничного отдела позвоночника разрешается сидеть:
- А) 2;
 - Б) 3;
 - В) 4;
 - Г) 5.
199. При переломе локтевого отростка противопоказано использование:
- А) упражнений для здоровой конечности;
 - Б) упражнений для дистальных отделов поврежденной конечности;
 - В) массажа и тепловых процедур.
200. При компрессионном переломе поясничного отдела позвоночника разрешается поворачиваться на живот с:
- А) 1 недели;
 - Б) 10 дней;
 - В) 2,5 недели;
 - Г) 4 недели.

**ЭТАЛОН ОТВЕТОВ ТЕСТОВОГО КОНТРОЛЯ ПО ТЕМЕ:
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА»**

1-а	27-в	53-д	79-в	105-д	131-а	157-в	183-в
2-б	28-б	54-б	80-д	106-г	132-г	158-в	184-б
3-в	29-в	55-д	81-в	107-а	133-в	159-б	185-г
4-в	30-б	56-б	82-б	108-д	134-в	160-г	186-б
5-д	31-в	57-в	83-г	109-а	135-г	161-в	187-г
6-в	32-г	58-б	84-г	110-в	136-в	162-а	188-е
7-б	33-в	59-г	85-в	111-д	137-г	163-г	189-д
8-в	34-б	60-б	86-в	112-а	138-в	164-б	190-д
9-д	35-а	61-а	87-а	113-г	139-в	165-б	191-в
10-в	36-г	62-в	88-д	114-г	140-г	166-г	192-в
11-в	37-а	63-в	89-в	115-г	141-д	167-а	193-а
12-а	38-б	64-в	90-б	116-б	142-г	168-б	194-д
13-а	39-б	65-г	91-в	117-г	143-б	169-б	195-а
14-в	40-г	66-в	92-в	118-г	144-в	170-г	196-а
15-в	41-г	67-б	93-в	119-б	145-в	171-д	197-а
16-в	42-а	68-г	94-в	120-в	146-б	172-в	198-в
17-а	43-а	69-а	95-б	121-в	147-б	173-в	199-в
18-а	44-г	70-в	96-г	122-в	148-б	174-г	200 -в
19-в	45-д	71-а	97-г	123-б	149-в	175-в	
20-б	46-в	72-г	98-а	124-г	150-г	176-д	
21-а	47-д	73-в	99-в	125-г	151-в	177-б	
22-б	48-б	74-д	100-б	126-б	152-в	178-в	
23-г	49-г	75-б	101-г	127-в	153-б	179-б,в,а	
24-в	50-б	76-в	102-г	128-б	154-б	180-а	
25-б	51-в	77-б	103-б	129-б	155-а	181-г	
26-б	52-г	78-б	104-б	130-б	156-б,в,а	182-в	

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Какая мышца выполняет флексию абдукцию внутреннюю ротацию в плечевом суставе

1. Дельтовидная мышца передняя порция
2. Дельтовидная мышца задняя порция
3. Надостная
4. Подостная
5. Надостная

2. Какая мышца выполняет экстензию абдукцию наружную ротацию в плечевом суставе

1. Дельтовидная мышца передняя порция
2. Дельтовидная мышца задняя порция
3. Надостная
4. Подостная
5. Надостная

3. Какая мышца НЕ является частью манжеты ротатора?

1. Supraspinatus
2. Subscapularis
3. Infraspinatus
4. Teres Minor
5. Subclavius

4. Какая мышца выполняет наружную ротацию абдукцию флексию в плечевом суставе

1. Дельтовидная мышца передняя порция
2. Дельтовидная мышца задняя порция
3. Надостная
4. Подостная
5. Надостная

5. Какая мышца выполняет экстензию аддукцию внутреннюю ротацию в плечевом суставе

1. Малая круглая
2. Подлопаточная
3. Бол грудная мышца грудинная порция
4. Бол грудная мышца ключичная порция
5. Широчайшая мышца спины

6. Какое движение выполняет Бол грудная мышца ключичная порция при концентрическом сокращении

1. аддукцию наружную ротацию экстензию
2. внутр ротация аддукция
3. экстензию аддукцию внутреннюю ротацию
4. аддукцию внутреннюю ротацию
5. аддукцию наружную ротацию

7. Какая мышца выполняет экстензию внутр ротацию аддукцию в плечевом суставе

1. Малая круглая
2. Подлопаточная
3. Бол грудная мышца грудинная порция
4. Бол грудная мышца ключичная порция
5. Широчайшая мышца спины

8. Какое движение выполняет Подостная мышца при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию
3. абдукцию от 10 градусов
4. наруж ротацию абдукцию флексию
5. экстензию абдукцию наруж ротацию

9. Какая мышца выполняет аддукцию наружную ротацию экстензию в плечевом суставе

1. Малая круглая
2. Подлопаточная
3. Бол грудная мышца грудинная порция

4. Бол грудная мышца ключичная порция
5. Широчайшая мышца спины

10. Какая мышца выполняет внутр ротацию и аддукцию в плечевом суставе

1. Малая круглая
2. Подлопаточная
3. Бол грудная мышца грудинная порция
4. Бол грудная мышца ключичная порция
5. Широчайшая мышца спины

11. Какая мышца выполняет аддукцию наружную ротацию в плечевом суставе

1. Малая круглая
2. Подлопаточная
3. Бол грудная мышца грудинная порция
4. Бол грудная мышца ключичная порция
5. Малая грудная

12. Какое движение выполняет широчайшая мышца спины при концентрическом сокращении

1. аддукцию наружную ротацию экстензию
2. внутр ротация аддукция
3. экстензию аддукцию внутреннюю ротацию
4. аддукцию внутреннюю ротацию
5. экстензию внутр ротацию аддукцию

13. Какое движение выполняет дельтовидная мышца передняя порция при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию
3. абдукцию от 10 градусов
4. наружную ротацию абдукцию флексию
5. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе

14. Какое движение выполняет дельтовидная мышца задняя порция при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию
3. абдукцию от 10 градусов
4. наружную ротацию абдукцию флексию
5. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе

15. Какое движение выполняет надостная мышца при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию
3. абдукцию от 10 градусов
4. наружную ротацию абдукцию флексию
5. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе

16. Какое движение выполняет большая грудная мышца ключичная порция при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутр ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию

3. абдукцию от 10 градусов
4. наружную ротацию абдукцию флексию
5. флексию абдукцию внутрь ротацию в плечевом суставе

17. Какое движение выполняет малая грудная ключичная порция при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутрь ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию
3. абдукцию от 10 градусов
4. наружную ротацию абдукцию флексию
5. флексию абдукцию внутрь ротацию в плечевом суставе

18. Какое движение выполняет широчайшая мышца спины при концентрическом сокращении

1. флексию абдукцию внутрь ротацию в плечевом суставе
2. экстензию абдукцию наруж ротацию
3. абдукцию от 10 градусов
4. наружную ротацию абдукцию флексию
5. флексию абдукцию внутрь ротацию в плечевом суставе

19. Какая мышца выполняет аддукцию внутреннюю ротацию в плечевом суставе

1. Малая круглая
2. Подлопаточная
3. Бол грудная мышца грудинная порция
4. Бол грудная мышца ключичная порция
5. Широчайшая мышца спины

20. Какая мышца выполняет экстензию абдукцию наружную ротацию в коленном суставе

1. m. semitendinosus, semimembranosus
2. m. Tensor fascia lata
3. m. biceps femoris
4. m. popliteus
5. m. biceps femoris

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

Основная литература

1. Миронов С.П., Поляева Б.А., Макарова Г.А. Спортивная медицина: национальное руководство. Учебное пособие, 2012
2. Епифанов В. А. Лечебная физическая культура и спортивная медицина. Учебник для студ. мед. вузов, 2007
3. Белая. А. Н. Спортивная медицина. Учебное пособие, 2003
4. Макарова Г. А. Восстановительная медицина: справочник., 2007
5. Дьякова Е. А. Основы вакуум-терапии: теория и практика. Учебное пособие, 2005
6. Михайличенко П. П. Восстановление вертикальной позы инвалидов с нижней параплегией. Учебное пособие, 2006
7. Солодянкина М. Е., Строева В.. Применение восстановительных средств в спорте. Учебное пособие, 2000
8. Мирзоев О.М. Руководство по реабилитации больных с двигательными нарушениями. Учебное пособие, Т1.Т.2, 1999

9. Белова А.Н., Шепетова О.Н. ЛФК и физиотерапия в системе реабилитации больных с травматической болезнью спинного мозга. Учебное пособие, 1991
10. Карепов Г.В. Панова О. А. Оздоровительная гимнастика при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Учебное пособие, 2005
11. Гультаева В. Н., Лобанова Е. Н. Физическая и кинезиологическая терапия при поражениях лицевого нерва. Учебное пособие для врачей-реабилитологов, 2000
12. Петров К. Б. Клиническая остеопатия. Висцеральные техники. Учебное пособие, 2012
13. Новосельцев С.В. Основы психотерапевтической кинезиологии: руководство, 2-е издание, исправленное и дополненное, 2012
14. Чобану И.К. Массаж при хронической венозной недостаточности. Учебное пособие, 2008
15. Васильева Л.Ф. Мануальная диагностика и терапия (биомеханика и патобиомеханика опорно-двигательного аппарата) (руководство для врачей). Монография, 1999
16. Ситель А. Б. Гимнастика для внутренних органов. Монография, 2006
17. Буркова О. В. , Лисицкая Т. С. Пилатес – фитнес высшего класса. Монография, 2005
18. Шапкова Л.В. Частные методики адаптивной физической культуры. Монография, 2003

Дополнительная литература

19. Епифанов В. А. Логопедический массаж. Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. 2005
20. Митичкина Т. В. Коррекция фигуры: рекомендации и специальные упражнения для женщин. Учебное пособие, 2000
21. Методические рекомендации. Физическая реабилитация под общей ред. проф. С. Н. Попова: Учебник для студентов высших учебных заведений. 2005
22. Методические рекомендации. Бирюков А. А. Лечебный массаж: Учебник для студентов высших учебных заведений, 2004
23. Методические рекомендации. Попелянский А. Я. Клиническая пропедевтика мануальной медицины, 2005
24. Методические рекомендации. Бубновский С.М. Ортопедическая неврология (вертеброневрология). Руководство для врачей. 3 издание, переработанное и дополненное, 2007
25. Методические рекомендации. Попелянский Я. Ю. Руководство по кинезотерапии. Лечение боли в спине и грыж позвоночника, 2004
26. Бубновский С.М. Учебное пособие: Спортивная медицина. Учебное пособие для вузов, 2006
27. Епифанов В. А. Мышечная диагностика и лечение. Учебное пособие, 2013
28. Жарова Л. С. Остеопатия. Уникальный массаж для связок, костей и мышц. Учебное пособие, 2013
29. Лиф Д. Кинезиология. Руководство в таблицах. В 2 томах. Учебное пособие, 2013

Базы данных, справочные и поисковые системы, Интернет-ресурсы, ссылки.

- Институт клинической прикладной кинезиологии <http://kinesiolog-spb.ru>
 Межрегиональная ассоциация прикладной кинезиологии <http://applied-kinesiology.ru>
 Межрегиональная ассоциация прикладной кинезиологии – московский филиал
<http://www.kinesiolog.ru>
 Русская высшая школа остеопатической медицины <http://www.rusosteopathy.c>

XI МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

1. Наличие учебных помещений и специализированных кабинетов (лекционный зал, учебная комната, кабинет ЛФК).
2. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), телевизор
3. Наборы таблиц/мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины
4. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.
5. Видеофильмы

XII РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей может реализовываться частично или полностью в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, закрепления теоретических знаний, приобретения практических умений, навыков и их эффективного использования при исполнении должностных обязанностей врача-неонатолога. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Содержание стажировки определяется образовательной организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей. Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и (или) отдельных ее компонентов (модулей), практик, стажировок) должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.

Освоение дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяемой организацией самостоятельно.