

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

**«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

Рабочая программа практики

ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА

для ординаторов, обучающихся по направлению подготовки (специальности)

31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	66 з.е. / 2376 ч.
<i>в том числе:</i>	
контактная работа	1572 ч.
самостоятельная работа	804 ч.
Форма промежуточной аттестации	Зачет с оценкой – 4 семестр

Тверь, 2024

I. Разработчики:

заведующий кафедрой физической культуры ФГБОУ ВО Тверской ГМУ Минздрава России, канд. мед. наук, профессор Осипов В.Г.

Внешняя рецензия дана

главным врачом Тверского областного врачебно-физкультурного диспансера, канд. мед. наук Гутянским О.Г. «15» апреля 2024 г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры неврологии, реабилитации и нейрохирургии «18» апреля 2024 г. (протокол №9)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета «29» мая 2024 г. (протокол №5)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-методического совета «28» августа 2024 г. (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики **ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА И СПОРТИВНАЯ МЕДИЦИНА** разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности **31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденным приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 №1081 и профессиональным стандартом «Врач по спортивной медицине», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 30 января 2024 г. №27н, а также с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы ординатуры.

1. Вид и тип практики

Вид практики – производственная

Тип практики – клиническая

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретенных в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование универсальных и профессиональных компетенций врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачи практики:

- совершенствование навыков сбора анамнеза, методов обследования, способов тестирования в спортивной и клинической практике;
- закрепление и углубление навыков клинического мышления в вопросах дифференциальной диагностики повреждений и патологических состояний у физкультурников и спортсменов;
- научить проводить функциональную диагностику физического состояния больного и оценку его реабилитационного потенциала;
- научить составлять индивидуальный план физической реабилитации;
- научить составлять программу занятий лечебной физкультурой для различных категорий больных на основании проведенного функционального обследования;
- научить проводить индивидуальные и групповые занятия лечебной физкультурой с различными категориями больных;
- научить проводить врачебно-педагогическое наблюдение за переносимостью физических нагрузок на занятиях лечебной физкультурой и на тренировках со спортсменами;
- научить методам обследования и диспансерного наблюдения за занимающимися физической культурой и спортом;

- научить медицинскому обслуживанию физкультурно-массовых мероприятий и спортивных соревнований, мероприятий по сдаче нормативов комплекса ГТО
- научить методам определения у спортсменов и физкультурников пред- и патологических состояний, связанных с неадекватными физическими нагрузками;
- научить методам и способам проведения восстановительно-корректирующих мероприятий со спортсменами и пациентами кабинетов лечебной физкультуры;
- научить медико-биологическому обеспечению спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов и многодневных соревнований;
- научить методам и способам восстановления физической работоспособности у спортсменов и больных;
- научить профилактике и лечению болезней и травм, связанных с занятиями физической культурой и спортом;
- научить методам и способам формирования у пациентов и членов их семей мотиваций на сохранение и укрепление своего здоровья.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются универсальные и профессиональные компетенции (УК-1, ПК-1,2,6,9) для успешной профессиональной деятельности в качестве врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

I) универсальные (УК):

УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу:

з н а т ь

- методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний.

у м е т ь

- применять на практике методологические подходы к абстрактному мышлению, анализу, синтезу при диагностике заболеваний и патологических состояний;

- анализировать и обобщать клинические и параклинические данные о пациенте с целью постановки диагноза и разработки алгоритма лечения и профилактики;

- применять полученные знания в различных клинических ситуациях.

II) профессиональные (ПК):

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин их возникновения и развития:

з н а т ь

— методологические аспекты и целесообразность использования

немедикаментозных оздоровительных средств для сохранения и укрепления здоровья;

— педагогические и методологические приемы для внедрения и формирования здорового образа жизни;

у м е т ь

— составлять рекомендации по использованию двигательной активности и других немедикаментозных средств для сохранения и укрепления здоровья;

— оценивать эффективность проводимых оздоровительно-профилактических мероприятий;

— проводить мероприятия по пропаганде и внедрению здорового образа жизни

в л а д е т ь

— технологией и навыками оздоровительно-профилактической работы;

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, врачебному контролю, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения лиц, занимающихся спортом:

з н а т ь

— порядок медицинского осмотра (обследования) для допуска к занятиям физической культурой и спортом;

— принципы врачебного контроля и диспансерного наблюдения лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

у м е т ь

— составлять программу профилактического медицинского осмотра;

— определять медицинскую группу для занятий физической культурой и спортом на основании результатов медицинского осмотра;

— составлять план диспансерного наблюдения лиц, занимающихся физической культурой и спортом.

в л а д е т ь

— технологией проведения профилактического медицинского осмотра;

— технологией проведения врачебного контроля и диспансерного наблюдения.

ПК-6. Готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи:

з н а т ь

— знать методологические аспекты применения методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи;

у м е т ь

— составлять план и рекомендации по использованию средств и методов лечебной физкультуры в комплексе общих реабилитационных мероприятий;

— применять на практике различные методики лечебной физкультуры для более полной физической реабилитации пациентов;

— использовать средства и методы лечебной физкультуры для восстановления спортсменов после больших физических нагрузок и спортивных травм.

в л а д е т ь

— технологией и навыками проведения занятий лечебной физкультуры с пациентами, нуждающимися в оказании медицинской помощи;

— технологией и навыками проведения лечебной физкультуры, для реализации восстановительно-реабилитационных мероприятий у спортсменов.

ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья:

з н а т ь

— методологические аспекты формирования у населения устойчивой мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья;

у м е т ь

— проводить беседы с пациентами и членами их семей, с использованием различных средств наглядной агитации, направленными на сохранение и укрепление здоровья;

в л а д е т ь

— технологией аргументированного убеждения об оздоровительной и профилактической эффективности здорового образа жизни.

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Лечебная физкультура и спортивная медицина» входит в Базовую часть Блока 2 ОПОП.

5. Объём практики составляет 66 зачетных единиц, 2376 академических часов, в том числе 1572 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 804 часа самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

— метод малых групп, использование тренажёров, использование спортивного инвентаря, разбор клинических случаев, подготовка и защита истории болезни, использование компьютерных презентаций, посещение врачебных конференций, участие в научно-практических конференциях, подготовка и защита докладов, экскурсии в фитнес-центры и центры кинезотерапии.

— самостоятельная работа обучающихся включает: написание истории болезни, написание рефератов, подготовка компьютерных презентаций, работу с Интернет-ресурсами, работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 4 семестре.

III. Учебная программа практики

1. Содержание практики

I. Лечебная физкультура

1. Использование средств и методов лечебной физкультуры в клинике внутренних болезней
2. Использование средств и методов лечебной физкультуры в травматологии и ортопедии
3. Использование средств и методов лечебной физкультуры в хирургии и нейрохирургии
4. Использование средств и методов лечебной физкультуры в клинике нервных болезней
5. Использование средств и методов лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии
6. Использование средств и методов лечебной физкультуры в педиатрической практике
7. Использование средств и методов лечебной физкультуры в поликлинической практике

II. Спортивная медицина

1. Медицинское обследование лиц, желающих заниматься физической культурой и спортом
2. Осуществление регулярного врачебного контроля за занимающимися физической культурой и спортом
3. Оценка физической и функциональной подготовленности спортсменов с использованием различных методов и способов мышечного тестирования
4. Проведение регулярных врачебно-педагогических наблюдений на занятиях физической культурой и спортом
5. Обслуживание физкультурно-массовых мероприятий и спортивных соревнований
6. Проведение реабилитационных мероприятий со спортсменами после травм и заболеваний
7. Использование средств и методов восстановления и повышения спортивной работоспособности у спортсменов

2. Трудоемкость практики

№	Наименование разделов (модулей) практики	Контактная работа с преподавателем (часы)	Самостоятельная работа (часы)	Всего часов
----------	---	--	--------------------------------------	--------------------

I. Лечебная физкультура				
1.1.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в клинике внутренних болезней	218	110	328
1.2.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в травматологии и ортопедии	186	94	280
1.3.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в хирургии и нейрохирургии	86	44	130
1.4.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в клинике нервных болезней	146	74	220
1.5.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в акушерстве и гинекологии	38	18	56
1.6.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в педиатрической практике	94	46	140
1.7.	Использование средств и методов лечебной физкультуры в поликлинической практике	42	20	62
II. Спортивная медицина				
2.1.	Медицинское обследование лиц, желающих заниматься физической культурой и спортом	186	98	284
2.2.	Осуществление регулярного врачебного контроля за занимающимися физической культурой и	116	72	188

	спортом			
2.3.	Оценка физической и функциональной подготовленности спортсменов с использованием различных методов и способов мышечного тестирования	144	74	218
2.4.	Проведение регулярных врачебно-педагогических наблюдений на занятиях физической культурой и спортом	98	44	142
2.5.	Обслуживание физкультурно-массовых мероприятий и спортивных соревнований	52	26	78
2.6.	Проведение реабилитационных мероприятий со спортсменами после травм и заболеваний	84	42	126
2.7.	Использование средств и методов восстановления и повышения спортивной работоспособности у спортсменов	82	42	124
	ИТОГО:	1572	804	2376

3. Формы контроля и отчётности по практике

1. Обучающийся ведёт дневник практики, в котором отражены все виды деятельности (Приложение 1).
2. Составляет портфолио.
3. Составляет план лечебной физкультуры для курируемых больных (кураторский лист).
4. Заполняет карту по результатам обследования физкультурников и спортсменов
5. Составляет отчет по результатам врачебно-педагогических наблюдений и обслуживанию соревнований.

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности

компетенций (Приложение №2)

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой. Промежуточная аттестация проходит в 2-а этапа:

1. обучающиеся демонстрируют владение практическими навыками, необходимыми для работы врача лечебной физкультуры и спортивной медицины;
2. обучающиеся решают ситуационную задачу на основе приобретенных в процессе учебы знаний и навыков.

1-ый этап. Практические навыки (умения)

1. Уметь определять физические и функциональные возможности пациента и оценивать его реабилитационный потенциал.
2. Уметь составлять программу физической реабилитации для пациента с учетом его индивидуальных особенностей и возможностей.
3. Уметь проводить занятия лечебной физкультурой с различными категориями больных, нуждающихся в физической реабилитации.
4. Уметь проводить диагностику нарушений опорно-двигательного аппарата и их коррекцию средствами физической реабилитации.
5. Уметь оценивать эффективность проводимых мероприятий по физической реабилитации больных и инвалидов.
6. Уметь проводить медицинское обследование лиц, желающих заниматься физической культурой и спортом.
7. Уметь оценивать результаты медицинского обследования и определять допустимую функциональную группу для занятий физической культурой и спортом.
8. Уметь оценивать физическое развитие, результаты антропометрических измерений, состояние костной и мышечной систем; нарушения осанки у детей и подростков, занимающихся физкультурой и спортом.
9. Уметь выполнять функциональные пробы с физической нагрузкой; на основании результатов тестирования дать оценку функционального состояния кардио-респираторной системы.
10. Уметь определять общую физическую работоспособность спортсмена методами велоэргометрии и степ-теста.
11. Уметь оформлять допуск к занятиям физической культурой и спортом, а также на участие в спортивных мероприятиях.
12. Уметь составлять схему лечебно-реабилитационных мероприятий при выявлении состояния перетренированности или последствий перенесенных травм опорно-двигательной системы.
13. Уметь проводить врачебно-педагогические наблюдения на занятиях физической культурой и спортом (расчет физиологической кривой и моторной

плотности физической нагрузке, оценка урока); уметь давать рекомендации по совершенствованию учебно-тренировочного процесса.

14. Уметь проводить занятия физической подготовкой с беременными женщинами.

15. Уметь анализировать состояние методической работы по лечебной физкультуре и разрабатывать предложения по повышению ее эффективности.

Критерии оценки практических навыков (четырёхбалльная шкала)

«Отлично» – обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

«Хорошо» - обучающийся знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Удовлетворительно» - обучающийся знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы, демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

«Неудовлетворительно» - обучающийся не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

2-ой этап. Примеры ситуационных задач

Задача 1. Больной И., 51 год. Доставлен в кардиологическое отделение с диагнозом острый повторный мелкоочаговый инфаркт миокарда. В анамнезе: ИБС, стенокардия напряжения, функциональный класс - 3, недостаточность кровообращения 2 А ст. Течение инфаркта неосложненное. 2-й день болезни, жалобы на общую слабость. ЧСС =80 уд/мин, АД=110/70 мм рт. ст., t - 36,8.

Задание. Определите класс тяжести ОИМ пациента. Нуждается ли пациент в интенсивной терапии. Сроки реабилитации по ступеням активности.

Эталон ответа. У пациента 2-й функциональный класс тяжести ОИМ. В интенсивной терапии не нуждается, однако необходимо постоянное наблюдение с контролем ЭКГ. Физическая реабилитация может быть назначена при благоприятном течении на 3-4 день; 2-я ступень активности – на 6-7 день; 3-я ступень активности – на 10-14 день.

Задача 2. Больная А., 30 лет. Диагноз: левосторонняя пневмония в язычковом сегменте. Поступила в стационар 3 дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающимися при активном дыхании; кашель с небольшим количеством трудно отделяемой мокроты слизисто-гнойного характера; потливость; температура 37,8.

Задание. Показана ли лечебная физкультура пациентке. Укажите основные

противопоказания к ЛФК при острой пневмонии. Когда можно начинать ЛФК у больных с острой пневмонией.

Эталон ответа. ЛФК пациентке показана: имеющиеся клинические симптомы не являются противопоказанием к физической реабилитации; болевой синдром не является противопоказанием к ЛГ. Противопоказания к ЛФК: высокая температура, явления выраженной легочно-сердечной недостаточности, легочное кровотечение. ЛФК следует начинать сразу после ликвидации острого периода болезни, на 2-3-4 день заболевания;

Задача 3. У девушки 20 лет плоскостопие 2-ой степени. Жалобы на ноющие боли в области правой стопы при ходьбе, средней интенсивности, отек правой стопы. Со слов пациентки в течение месяца носила обувь на высоком каблуке 10 см. Данные осмотра: правая стопа отечна, кожные покровы в области стопы без патологических изменений, поперечный свод стопы упрощен, пальпация болезненна с внутренней стороны стопы, пассивные и активные движения ограничены в области голеностопного сустава из-за болезненности.

Задание. Нужно ли использовать ЛФК при данной патологии. Когда должны начинаться процедуры ЛФК. На что должна быть направлена лечебная гимнастика при данном заболевании.

Эталон ответа. Применение ЛФК является неотъемлемой частью лечения данной патологии. ЛФК назначается после исчезновения болевого синдрома и признаков воспаления. Лечебная гимнастика тренирует мышцы, укрепляет связочный аппарат, корригирует порочную установку костей стопы, формирует правильный стереотип ходьбы.

Задача 4. Студентам при проведении антропометрического обследования были определены следующие функциональные показатели: жизненная емкость легких, масса тела, экскурсия грудной клетки, длина тела, становая тяга.

Вопрос. Какой показатель из вышеперечисленных являются наиболее информативными для оценки здоровья и почему.

Эталон ответа. Наиболее информативным будет показатель становой тяги, т.к. для того, чтобы показать хороший результат необходимо активировать большое количество мышечных групп, а это возможно лишь при хорошо координированной работе ЦНС.

Задача 5. Мужчина 30 лет, практически здоров. Желает начать самостоятельно заниматься физической культурой для поддержания здоровья и физической работоспособности. В молодые годы занимался волейболом, в течение последних 5 лет физической культурой не занимается. Хочет укрепить свою ССС.

Задание. Сформулируйте общие рекомендации по самостоятельным занятиям физической культурой для тренировки сердечно-сосудистой системы.

Эталон ответа. На начальных этапах занятий нужно придерживаться принципа постепенного повышения физической нагрузки. Лучше всего укрепляют ССС нагрузки на выносливость. Наиболее полезны для тренировки

ССС циклические виды спорта /бег, быстрая ходьба, плавание, велосипед и т.п.)

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

— Оценку «зачтено» заслуживает обучающийся показавший умение грамотно анализировать исходные данные и имеющий необходимые знания и практические навыки для эффективного решения данной задачи.

— Оценку «не зачтено» заслуживает обучающийся не умеющий грамотно анализировать исходные данные и не имеющий достаточных знаний и практических навыков для эффективного решения данной задачи.

Критерии итоговой оценки за практику

Зачет с оценкой «Отлично»:

— обучающийся получил оценку «отлично» за практические навыки и «зачтено» за решение ситуационной задачи, представил правильно заполненные отчетные документы (дневник практики, портфолио, кураторский лист, карту обследования спортсменов, отчет по проведению ВПН и обслуживанию соревнований).

Зачет с оценкой «Хорошо»:

— обучающийся получил оценку «хорошо» за практические навыки и «зачтено» за решение ситуационной задачи, представил заполненные отчетные документы (дневник практики, портфолио, кураторский лист, карту обследования спортсменов, отчет по проведению ВПН и обслуживанию соревнований).

Зачет с оценкой «Удовлетворительно»:

— обучающийся получил оценку «удовлетворительно» за практические навыки и «зачтено» за решение ситуационной задачи, представил с ошибками отчетные документы (дневник практики, портфолио, кураторский лист, карту обследования спортсменов, отчет по проведению ВПН и обслуживанию соревнований).

Зачет с оценкой «Не удовлетворительно»:

— обучающийся получил оценку «не удовлетворительно» за практические навыки или «не зачтено» за решение ситуационной задачи; не представил или неправильно оформил отчетные документы (дневник практики, портфолио, кураторский лист, карту обследования спортсменов, отчет по проведению ВПН и обслуживанию соревнований).

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Медицинская реабилитация : учебник /ред. А.В. Епифанов, Е.Е. Ачкасов, В.А. Епифанов. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 668 с. – Текст : непосредственный.

2. Спортивная медицина : национальное руководство /ред. С.П. Миронова, Б.А. Поляева, Г.А. Макаровой. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 1184 с. – Текст : непосредственный.

3. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство /под ред. Г.Н. Пономаренко. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 688 с. – Текст : непосредственный.

Электронный ресурс:

1. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура : учебник / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – 3-е изд. перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР – Медиа, 2017 – 656с. ISBN 978-5-9704-4257. <https://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970442579.html> - Текст : электронный.

б) Дополнительная литература:

1. Клинические аспекты спортивной медицины : руководство /ред. В.А. Маргазин. – С-Петербург : СпецЛит, 2014. – 462 с. – Текст : непосредственный.

2. Осипов, В.Г. Физическая культура в медицинском вузе : учебник /В.Г. Осипов. – Тверь : РИЦ ТГМУ, 2022. – 471 с.: ил. – Текст : непосредственный.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

1) Осипов, В.Г. Тренированность, переутомление, перетренированность, перенапряжение : уч.-мет. пособие для ординаторов /В. Г. Осипов. - Тверь, 2022. – 30 с. – Текст электронный.

2) Осипов, В.Г. Алгоритм проведения и оценки функциональной пробы с дозированной физической нагрузкой : уч.-мет. пособие для ординаторов /В. Г. Осипов, А.Ф. Бармин. - Тверь, 2022. – 24 с. – Текст электронный.

3) Осипов, В.Г. Классический массаж: теория, методика, практика : уч.-мет. пособие для ординаторов /В.Г. Осипов. – Тверь, 2022. – 45с. – Текст электронный.

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Российское образование. Федеральный образовательный портал. //<http://www.edu.ru/>; Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая

перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

2. 3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики

Обучающиеся при прохождении практики используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий, рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом кафедры и размещенные в электронной информационно-образовательной среде Университета.

Успешное прохождение практики по лечебной физкультуре и спортивной медицине предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех ее этапах. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении всех видов практических работ, определенных данной практикой. Следует иметь в виду, что все разделы практики взаимосвязаны между собой в дидактически проработанной последовательности, поэтому нельзя приступать к освоению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

Для отработки практических навыков и расширения кругозора обучающиеся, помимо контактных занятий, должны заниматься самостоятельной работой, с использованием всех доступных учебно-методических материалов, муляжей и тренажеров.

В самостоятельную работу обучающихся входят также: ведение дневника практики, в котором должны быть отражены все виды деятельности: составление портфолио; разработка программы лечебной физкультуры для курируемых больных (кураторский лист); заполнение карты физкультурника и спортсмена с

результатами регулярных обследований; составление отчета по результатам врачебно-педагогических наблюдений и обслуживанию физкультурно-массовых и спортивных соревнований.

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике

(Приложение №3)

VII. Профилактическая работа. Создание портфолио.

В течение учебного года перед практикой ординатор должен самостоятельно проводить профилактическую работу, направленную на формирование здорового образа жизни населения, которая будет засчитана ему в счет практики. Результаты этой работы каждый ординатор в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

Виды профилактической работы с населением по формированию мотивации к здоровому образу жизни и отражение этой работы в портфолио:

1) оформление санбюллетеней по ЗОЖ (подтверждающие документы: фото санбюллетня, информация о месте его расположения, официальное подтверждение ст. медсестры отделения);

2) электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;

3) проведение лекции или беседы в медицинских учреждениях (подтверждающие документы: текст беседы или лекции, место и время проведения, количество присутствующих, официальное подтверждение ст. медсестры);

4) оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью и печатью старшей медсестры отделения;

5) показ видеофильма профилактической направленности (подтверждающие документы: место и время проведения, количество присутствующих, официальное подтверждение ст. медсестры).

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

(Приложение № 4)

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

Кафедра _____

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (1-й курс)

Ф.И.О. руководителя практической подготовки (2-й курс)

ДНЕВНИК ПРАКТИКИ

Ординатора _____ - _____ гг. обучения

Специальность: _____
(название)

Ф.И.О. _____

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(первый курс)**

Даты прохождения	Вид практики	База прохождения

Подпись руководителя _____

**График прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году
(второй курс)**

Даты прохождения	Вид практики	База прохождения

Подпись руководителя _____

Результаты прохождения практики в 20__ – 20__ уч. году*

Перечень практических навыков	Дата	Зачтено / не зачтено	ФИО преподавателя (и/или руководителя структурного подразделения медицинской организации)	Подпись
1	2	3	4	5

**(обязательно для заполнения по книге учета практических навыков)*

Содержание выполненной работы*

Даты начала и окончания практик (заполняется по расписанию)	Содержание выполненной работы (Примеры)	Кратность
с 3.10. __ по 18.12 __ гг.	<p>1. Курация больных с оформлением истории болезни: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i></p> <p>2. Прием поступающих больных с оформлением истории болезни: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i></p> <p>3. Выписка больных с оформлением истории болезни и выписных документов: <i>диагноз;</i> <i>диагноз; и т.д....</i></p> <p>4. Участие в выполнении плевральной пункции больному (диагноз).</p> <p>5. Участие в проведении операции больному (диагноз): и т.д.....</p>	<p>12</p> <p>5</p> <p>4</p>
	<p style="text-align: center;">Подпись ординатора Подпись руководителя практики</p>	

**заполняется с учетом специфики программы обучения*

ХАРАКТЕРИСТИКА ОРДИНАТОРА ___ ГОДА ОБУЧЕНИЯ

Сроки прохождения практики _____

Место _____ прохождения _____ практики

Теоретическая подготовка ординатора и умение применять на практике полученные знания _____

—

—

Анализ работы ординатора на практике (дисциплина, активность, степень закрепления и усовершенствования общеврачебных и специальных навыков, овладение материалом, предусмотренным программой) _____

Поведение в коллективе, отношение к пациентам, сотрудникам, товарищам

Дополнительные сведения (соответствие внешнего вида, трудовая дисциплина) _____

Руководитель практики

Дата

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части
компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения практики
Лечебная физкультура и спортивная медицина**

УК-1. Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Примеры практических заданий:

1. Выбрать показатели для анализа и оценки реакции сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку: частота дыхания, частота сердечных сокращений, температура тела, артериальное давление, время восстановительного периода.

Ответ: частота сердечных сокращений, артериальное давление, время восстановительного периода.

2. Установить правильный алгоритм проведения пробы Мартине-Кушелевского: измерение экскурсии грудной клетки, измерение ЧСС и АД в покое, измерение становой силы, выполнение функциональной пробы, выполнение дыхательных упражнений, измерение ЧСС и АД после нагрузки до восстановления.

Ответ: измерение ЧСС и АД в покое, выполнение функциональной пробы, измерение ЧСС и АД после нагрузки до восстановления.

3. При первичном медицинском обследовании у студента были выявлены признаки нарушения осанки. Какие виды спорта из нижеперечисленных допустимы обследованному и почему: баскетбол, борьба, лыжи, тяжелая атлетика?

Ответ. Студенту с нарушением осанки целесообразно предложить заниматься лыжным спортом, так как этот вид спорта будет способствовать укреплению мышечного корсета и коррекции сколиоза.

4. Выберите формы двигательной активности, которые целесообразно включать в свой режим дня для поддержания физической работоспособности: утренняя зарядка, физкультурные минутки и физкультурные паузы, дополнительные спортивно-оздоровительные занятия, игра в шахматы или шашки, игра в карты?

Ответ: для поддержания работоспособности следует включить в режим дня занятия утренней зарядкой, физкультурные минутки и физкультурные паузы, дополнительные спортивно-оздоровительные занятия.

5. Сформулируйте общие рекомендации по самостоятельным занятиям физической культурой для тренировки сердечно-сосудистой системы.

Ответ: Лучше всего укрепляют ССС нагрузки на выносливость. Наиболее полезны для тренировки ССС циклические виды спорта /бег, быстрая ходьба,

плавание, велосипед и т.п.)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Пациент К. 52 года. Страдает ишемической болезнью сердца в течение 2 лет /1-ый функциональный класс/. Приступы стенокардии возникают редко при больших физических нагрузках. Результаты ВЭМ – пробы: нагрузка в 490 кгм/мин прекращена при достижении возрастного пульса - 168 уд/мин и при отсутствии жалоб. АД на высоте нагрузки – 148/64.

Задание. Определите минимальный и максимальный тренирующий пульс. Определите рекомендуемую скорость ходьбы.

Ответ. Минимальный тренировочный пульс – 100 уд/мин, а максимальный – 120 уд/мин. Рекомендуемая скорость ходьбы для пациента – 110 шагов в минуту.

Задача 2. Женщина 25 лет, практически здорова. Желает начать самостоятельно заниматься физической культурой для поддержания здоровья и физической работоспособности. В спортивных секциях не занималась, но любит зимой ходить на лыжах. Последнее время при быстрой ходьбе появляется небольшая одышка.

Задание. Каким видом спорта целесообразно заниматься для укрепления сердечно-сосудистой системы и какой должна быть интенсивность занятий по пульсу.

Ответ. Лучше всего повышает резервы ССС нагрузки на выносливость /длительное время работы, средний темп/. Оптимальная ЧСС на тренировке рассчитывается по формуле: 170-возраст.

Задача 3. Больной Г. 52 лет. Хронический простой не обструктивный проксимальный бронхит смешанной этиологии с редкими обострениями. Двигательный режим – щадяще- тренирующий. PWC 130 – 600 кгм/мин.

Задание. Сделать назначения оздоровительной физкультуры.

Ответ. Упражнения аэробного характера (быстрая ходьба, бег трусцой, работа на велотренажере, на беговой дорожке) с ЧСС 100-120 уд/мин, 3-4 раза в неделю по 30 мин.

Задача 4. Женщина 39 лет обратилась за консультацией по поводу двигательного режима. Диагноз: варикозное расширение вен нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (при рекомендуемой 67). Последние 10 лет физическая активность – в пределах бытовых нагрузок. Цель предстоящих занятий – общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела.

Задание. Ваши рекомендации по индивидуальному плану тренировок.

Ответ. Рекомендуемые виды оздоровительной физкультуры: плавание, аквааэробика. Если занятия будут проводиться в тренажерном зале, тренировки должны быть индивидуальные в щадяще- тренирующем режиме, исключая

выпады и приседания с отягощениями, т.е. упражнения, затрудняющие венозный отток.

Задача 5. У спортсмена, занимающегося игровыми видами спорта, отмечаются трудности в усвоении новых технических навыков и решении сложных тактических задач, спортивная работоспособность в целом при этом остается на прежнем уровне.

Задание. О каком патологического состояния может идти речь в этой ситуации.

Ответ. Перечисленные симптомы на фоне сохранения спортивной работоспособности на прежнем уровне характерны для состояния переутомления.

ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин их возникновения и развития

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Примеры практических заданий:

1. Молодой человек решил самостоятельно заниматься физической культурой. С каким специалистом ему целесообразно проконсультироваться о состоянии здоровья и допустимых физических нагрузках . . .

Ответ: спортивный врач.

2. Дайте рекомендацию молодому человеку. В каком диапазоне частоты сердечных сокращений целесообразно тренироваться на самостоятельных занятиях физической культурой . . .

Ответ: 120-170 уд/мин.

3. Дайте рекомендацию молодому человеку. Сколько раз в неделю целесообразно тренироваться для получения и удержания тренировочного эффекта . . .

Ответ: 3-4 раза в неделю

4. Для существенного улучшения и поддержания здоровья населения врачи должны больше внимания должны уделять. . .

Ответ: профилактической медицине и здоровому образу жизни.

5. Оценка травмоопасности площадок, где проходят спортивные соревнования входит в обязанности . . .

Ответ: врача, обслуживающего данные соревнования.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Женщина 39 лет обратилась за консультацией по поводу двигательного режима. Диагноз: варикозное расширение вен нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (при рекомендуемой 67). Последние 10 лет физическая активность – в пределах бытовых нагрузок. Цель предстоящих занятий – общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела.

Задание. Ваши рекомендации по индивидуальному плану тренировок.

Ответ. Рекомендуемые виды оздоровительной физкультуры: плавание, аквааэробика. Если занятия будут проводиться в тренажерном зале, тренировки должны быть индивидуальные в щадяще- тренирующем режиме, исключая выпады и приседания с отягощениями, т.е. упражнения, затрудняющие венозный отток.

Задача 2. При обследовании подростка, проявляющего интерес к занятиям спортом, выявлены симптомы, предрасполагающие к развитию гипертонических состояний.

Задание. Занятия какими видами спорта можно рекомендовать подростку в сложившейся ситуации.

Ответ. Подростку можно рекомендовать умеренные занятия циклическими видами спорта.

Задача 3. К спортивному врачу обратились родители мальчика 11 лет для консультации. Они не ходят отдавать ребенка в спортивную секцию, считая, что он там получит однобокое физическое развитие.

Задание. Для гармоничного физического развития какие двигательные качества следует развивать у ребенка.

Ответ. Основные физические качества человека, которые необходимо развивать у ребенка: силу, скорость, выносливость, гибкость, ловкость.

Задача 4. Врача лечебной физкультуры пригласили в школу на родительское собрание с просьбой рассказать о проблемах со здоровьем, которые возникают в процессе учебы.

Задание. Перечислите, какая патология чаще всего развивается у детей в процессе обучения в школе.

Ответ. Нарушения осанки, близорукость, гипокинезия, переутомление, психоэмоциональные перегрузки.

Задача 5. Врача лечебной физкультуры пригласили в школу на родительское собрание с просьбой рассказать о вариантах повышения двигательной активности детей в школе.

Задание. Предложите варианты повышения двигательной активности детей в школе.

Ответ. Повысить двигательную активность детей в школе можно за счет: проведение со школьниками перед началом учебного дня утреннюю зарядку, проведение во время уроков небольшие физкультминутки, дать возможность детям побегать на перерывах между уроками.

ПК-2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и

хроническими больными.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Примеры практических заданий:

Задача 1. При первичном медицинском обследовании у студента были выявлены признаки нарушения осанки.

Вопрос. Какие виды спорта из нижеперечисленных допустимы обследованному и почему: баскетбол, борьба, лыжи, тяжелая атлетика? (только лыжи).

Ответ. Студенту с нарушением осанки целесообразно предложить заниматься лыжным спортом, так как этот вид спорта будет способствовать укреплению мышечного корсета и коррекции сколиоза.

Задача 2. У студентки при проведении антропометрического исследования были получены следующие данные: масса тела (78кг), длина тела (161см), ИМТ (30,1), ЖИ (45мл/кг).

Задание. Какие средства коррекции физического развития целесообразно применить в первую очередь.

Ответ. Общую коррекцию физического развития необходимо начать с коррекции избыточной массы тела за счет диеты и физических упражнений.

Задача 3. Выберите правильную последовательность проведения функциональной пробы Мартине-Кушелевского

1) Выполнить пробу с физической нагрузкой, затем однократно измерить пульс и АД

2) Измерить пульс и давление в покое, после нагрузки измерять пульс и давление до полного восстановления

Ответ: 2

Задача 4. Студентка 1 курса, Е-в, 19 лет. Физическое развитие - ниже среднего. Диагноз: врожденное укорочение правой нижней конечности. В школе была освобождена от занятий физической культурой.

Задание. Какую медицинскую группу следует назначить для занятий физкультурой.

Ответ: группу ЛФК

Задача 5. При обследовании подростка, проявляющего интерес к занятиям спортом, выявлены симптомы, предрасполагающие к развитию гипертонических состояний.

Задание. Занятия какими видами спорта можно рекомендовать подростку в сложившейся ситуации.

Ответ. Подростку можно рекомендовать занятия циклическими видами спорта.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях,

формируется в процессе практической деятельности):

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. При антропометрическом обследовании, проведенном во второй половине дня сразу после обеда, получены следующие данные: длина тела (170см), масса тела (88 кг).

Вопрос. Определить индекс массы тела ИМТ и дать интерпретацию этому показателю. Какие требования к антропометрическому исследованию в данном случае нарушены.

Ответ. ИМТ=30,4 кг/кв.м, что соответствует начальной стадии ожирения. Исследование должно проводиться натощак, а не после обеда.

Задача 2. У юноши при проведении пробы Мартинэ-Кушелевского было выявлено: исходный PS=12 уд/мин за 10 сек., АД=117/76 мм рт.ст. PS за первые 10 сек. после нагрузки – 18 уд/мин, АД на 1-ой минуте восстановления 147/75 мм рт.ст., PS за первые 10 секунд 2-ой минуты восстановления – 15 уд/мин, АД на 2-ой минуте восстановления 128/72 мм рт.ст., PS за первые 10 секунд 3-ей минуты восстановления – 12 уд/мин, АД на 3-ей минуте 118/71.

Задание. Определите какой тип реакции сердечно-сосудистой системы на функциональную пробу. Возможен ли допуск юноши к сдаче нормативов комплекса ГТО.

Ответ. По результатам пробы Мартинэ-Кушелевского у юноши определяется нормотонический тип реакции ССС. Можно допускать к сдаче норм ГТО.

Задача 3. Больная 53 лет находится в стационаре по поводу абсцесса нижней доли правого легкого. Третьи сутки после удаления нижней доли правого легкого. Состояние больного средней тяжести, температура тела 37,5, пульс 82 уд. в мин., АД 130/80 мм.рт.ст., дыхание ослабленное, больше справа, справа влажные хрипы, ЧД 18 в мин.

Задание. Какие специальные упражнения целесообразно выполнять данной больной.

Ответ. Больной следует выполнять статические дыхательные упражнения и в том числе произвольное локализованное управляемое дыхание, динамические упражнения для мелких и средних мышечных групп.

Задача 4. При проведении медицинской экспертизы спортивной деятельности у обследуемого спортсмена выявлено наличие пролапса митрального клапана 2 степени.

Задание. Разрешен ли допуск к дальнейшим занятиям спортом при наличии данной патологии.

Ответ. Дальнейшее занятие спортом при обнаружении пролапса митрального клапана 2 степени запрещены.

Задача 5. К врачу лечебной физкультуры поликлиники обратился юноша, 15 лет. Предъявляет жалобы на нарушение осанки и частые боли в области поясницы.

Задание. Алгоритм действий врача ЛФК при первичном осмотре больного.

Ответ. Врач должен собрать анамнез жизни, анамнез заболевания, провести визуальный осмотр. Провести: оценку осанки и физиологических

изгибов позвоночника; исследование объема движений в шейном, нижнегрудном, поясничном отделах позвоночника; линейные измерения длины и окружности конечностей; измерение объема движений в суставах; оценку мышечного тонуса и трофики мышц; оценку сухожильных рефлексов и выявление патологических рефлексов; оценку мышечной силы; исследование координации движения и сложных двигательных актов, таких как походка.

ПК-6. Готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Примеры практических заданий:

1. Что не относится к формам лечебной физкультуры: утренняя гигиеническая гимнастика, ультрафиолетовое облучение, лечебная гимнастика, механотерапия, массаж, мануальная терапия, рефлексотерапия, дозированная ходьба?

Ответ: ультрафиолетовое облучение, массаж, мануальная терапия, рефлексотерапия.

2. Больной, 28 лет, активно занимался игровыми видами спорта, получил сочетанную травму в ходе ДТП, находится в травматологическом стационаре 12-ые сутки. На основании каких данных следует определять дозировку физической нагрузки на занятиях ЛФК.

Ответ. При решении вопроса о дозировке физических упражнений следует опираться на данные функциональных проб.

3. В какой последовательности должны следовать нагрузочные части занятия лечебной физкультурой: основная часть, разминка, заключительная часть?

Ответ. Разминка, основная часть, заключительная часть.

4. Какими методическими приемами можно изменять величину физической нагрузки при выполнении одного и того же упражнения.

Ответ. Изменяя темп выполнения, количество повторений, амплитуду движений.

5. В палате 5 больных с различными повреждениями нижних конечностей: 2 больным наложено скелетное вытяжение за бугристость большеберцовой кости, 2 больным – гипсовая иммобилизация, 1 – аппарат Илизарова. Определите, всем ли больным показана ЛГ; обоснуйте возможность /или нет/ проведения групповых занятий с больными этой палаты?

Ответ. Лечебная гимнастика показана всем пациентам. Дыхательную гимнастику можно проводить групповым методом для всех пациентов палаты.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях,

формируется в процессе практической деятельности):

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Больной Г. 52 лет. Хронический простой не обструктивный проксимальный бронхит смешанной этиологии с редкими обострениями. Двигательный режим – щадяще-тренирующий. PWC 130 – 600 кгм/мин.

Задание. Сделать назначения лечебной физкультуры.

Ответ. Упражнения аэробного характера (быстрая ходьба, бег трусцой, работа на велотренажере, на беговой дорожке) с ЧСС 100-120 уд/мин, 3-4 раза в неделю по 30 мин.

Задача 2. Больной К., 35 лет, диагноз - острая очаговая пневмония в нижней доле левого легкого. Поступил в стационар три дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при глубоком дыхании, кашель с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты, слабость, потливость, повышение температуры тела до 38,3 С. Общее состояние удовлетворительное.

Задание. С какого дня следует начать ЛФК. Можно ли применять динамические дыхательные упражнения в первые дни заболевания.

Ответ. В настоящий момент ЛФК противопоказана, т.к. температура тела 38,3°. Занятия ЛФК можно начать при снижении температуры и интоксикации. Динамические дыхательные упражнения в первые дни заболевания применять не рекомендуется.

Задача 3. Больная К., 34 года, диагноз: инфекционно-аллергическая бронхиальная астма, астматический статус. С детства страдает бронхиальной астмой, обострения редкие. На третьи сутки больная переведена из отделения реанимации в удовлетворительном состоянии.

Задание. Имеются ли противопоказания для назначения ЛФК. Определите двигательный режим пациенту. Определите основные задачи ЛФК.

Ответ. Противопоказаний к назначению ЛФК нет. Двигательный режим у пациента полупостельный. Задачи ЛФК: снижение тонуса бронхиальной мускулатуры, нормализация стереотипа дыхания, расслабляющее воздействие на ЦНС и скелетную мускулатуру.

Задача 4. Больной М., 58 лет. Поступил с диагнозом – острое нарушение мозгового кровообращения. Находится в отделении нейрореанимации.

Задание. Сформулируйте задачи реабилитации. Определите средства реабилитации на данном этапе лечения.

Ответ. Предупреждение осложнений, связанных с иммобилизацией (развитие пневмонии, пролежней, тромбоза глубоких вен. Улучшение двигательных, речевых, сенсорных функций. Средства реабилитации: кинезиотерапия, коррекция речи (логопед), психотерапия, эрготерапия, физиотерапия.

Задача 5. Больной, 45 лет, поступил в неврологическое отделение стационара с диагнозом – остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника (дорсопатия), выраженная левосторонняя люмбаишиалгия. Клинически выявлены нарушения походки. Движения в поясничном отделе позвоночника существенно ограничены.

Задание. Какой двигательный режим необходимо назначить пациенту с

целью купирования болевого синдрома. Выберите средства реабилитации в этом периоде заболевания.

Ответ. Двигательный режим – палатный, лечение положением: лежа на спине, ноги согнуты в тазобедренных и коленных суставах примерно под 90 гр. Средства медицинской реабилитации - медикаментозная терапия; средства физической реабилитации - двигательный режим, лечение положением.

ПК-9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление здоровья.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Примеры практических заданий:

1. Приведите аргументы для мотивации человека к регулярным самостоятельным /или коллективным/ занятиям физической культурой.

Ответ. Заболевания сердечно-сосудистой системы являются частой причиной преждевременной смертности. Регулярная физическая нагрузка повышает функциональные резервы кардио-респираторной системы и является профилактикой ССЗ.

2. Приведите аргументы для мотивации человека к рациональному, сбалансированному пищевому режиму.

Ответ. Большое количество людей с лишним весом - свидетельство неправильного образа жизни и пищевого режима. Лишний вес негативно отражается на здоровье и самооценке человека. Рациональное питание помогает решить эту проблему.

3. Приведите аргументы для мотивации человека и членов его семьи к следованию принципам здорового образа жизни.

Ответ. Образ жизни в значительной степени определяет здоровье человека и его работоспособность. Здоровый образ жизни является сильным профилактическим средством против развития многих болезней.

4. Что означает понятие «здоровый образ жизни» и его влияние на здоровье человека.

Ответ. Влияние медицины на здоровье человека – 10%, а ЗОЖ – 50%. В понятие ЗОЖ входит: двигательная активность, рациональное питание, борьба с вредными привычками. Важнейшим элементом ЗОЖ является – двигательная активность.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. К спортивному врачу обратилась семейная пара за консультацией. Они хотят начать самостоятельно заниматься физической

культурой, но не знают какую нагрузку целесообразно выбрать. В настоящее время стали испытывать одышку и учащенное сердцебиение во время физической работы.

Задание. Какую систему в первую очередь надо тренировать семейной паре. Какую физическую нагрузку целесообразно выполнять.

Ответ. У семейной пары проблемы с кардио-респираторной системой. На самостоятельных занятиях нужно прежде всего выполнять циклическую нагрузку на выносливость /бег, лыжи, плавание, скандинавская ходьба и т.п./.

Задача 2. Вас пригласили в один коллектив рассказать о двигательной активности и о мотивациях, которые могут побудить к самостоятельным занятиям физической культурой.

Задание. Дайте определение двигательной активности. Выделите основную мотивацию, которая может стимулировать к занятиям физической культурой.

Ответ. Двигательная активность – общее количество двигательных действий, выполняемых в течение какого-то определенного времени (день, неделя, месяц). Здоровье самая важная ценность для человека, а недостаточная двигательная активность существенно разрушает здоровье.

Задача 3. Вас пригласили в организацию рассказать о здоровом образе жизни и его важности для здоровья человека.

Задание. Дайте определение здорового образа жизни. Назовите основные составляющие здорового образа жизни.

Ответ. Здоровый образ жизни – это совокупность форм и способов повседневной жизни человека, способствующих укреплению адаптивных возможностей организма и здоровья. Основные элементы здорового образа жизни: двигательная активность, рациональное питание, психоэмоциональная уравновешенность, отказ от вредных привычек.

Задача 4. Юноша 19 лет, практически здоров. В школе занимался на обычных занятиях физкультурой, спортивные секции не посещал. Желает начать самостоятельно заниматься физической культурой для поддержания здоровья и физической формы и попробовать сдать нормы ГТО.

Задание. Дайте общие рекомендации по самостоятельной подготовке к сдаче нормативов Всероссийского комплекса ГТО.

Ответ. Без физической подготовки сдавать нормы ГТО не следует. На занятиях нужно использовать принцип постепенного повышения физической нагрузки. Более физиологично повышать на начальном этапе занятий продолжительность нагрузки. Частота занятий в неделю - 3-4 раза.

Задача 5. Женщина 25 лет, практически здорова. Желает начать самостоятельно заниматься физической культурой для поддержания здоровья и физической работоспособности. В спортивных секциях не занималась, но любит зимой ходить на лыжах. Последнее время при быстрой ходьбе появляется небольшая одышка.

Задание. Каким видом спорта целесообразно заниматься для укрепления сердечно-сосудистой системы и какой должна быть интенсивность занятий по пульсу.

Ответ. Лучше всего повышает резервы ССС нагрузки на выносливость /длительное время работы, средний темп/. Оптимальная ЧСС на тренировке рассчитывается по формуле: $170 - \text{возраст}$.

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики

Лечебная физкультура и спортивная медицина

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п/п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
Областной клинический лечебно-реабилитационный центр		
1.	Кабинет лечебной физкультуры	Маты гимнастические, шведская стенка, скамейки, зеркало настенное в полный рост, кушетки, гимнастический инвентарь (утяжелители, палки, гантели, фитболы, эластичные ленты, медболы), часы, секундомер, оборудование с биологической обратной связью для оценки и восстановления равновесия и баланса, ходунки, ортезы, степперы, тренажеры для восстановления мелкой моторики.
2.	Кабинет механотерапии	Аппарат для механотерапии «ОРТОРЕНТ» модель «мото». Велозргомметр медицинский «ОРТОРЕНТ вело». Аппарат двигательный для роботизированной механотерапии суставов верхних конечностей «ОРТОРЕНТ», модель «ОРТОРЕНТ-кисть». Подвесной реабилитационный аппарат «ОРТОРЕНТ-М». Тренажер реабилитационный «Беговая дорожка» (тредбан) с биологической обратной связью. Роботизированный стол – вертикализатор. Стабилоплатформа «Орторент». Реабилитационный тренажер с биологической обратной связью «Аника».
Тверской государственной медицинский университет		
3.	Учебная комната № 013	Ноутбук, мультимедийный проектор, учебно-методические компьютерные презентации. Тонометр, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, облучатель бактерицидный, аппарат для вибротерапии, спирометр, метроном, пульсотаксометр, динамометр, угломер для определения подвижности суставов конечностей и

		пальцев, секундомер, часы, гимнастические палки, обручи, кушетка массажная.
4.	Спортивный зал №63	Шведские стенки, силовые тренажеры, маты, спортивный инвентарь для занятий физической культурой, гимнастические скамейки, мячи.
5.	Помещение для самостоятельной работы (библиотека)	Компьютерная техника с подключением к сети «Интернет». Возможность пользоваться библиотечным фондом.

**Лист регистрации изменений и дополнений в рабочую программу
практики на _____ учебный год**

Лечебная физкультура и спортивная медицина

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся,

специальность: 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

форма обучения: очная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий