

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

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

Кафедра неврологии, реабилитации и нейрохирургии

Рабочая программа дисциплины

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	26 з.е. / 936 ч.
<i>в том числе:</i>	
контактная работа	624 ч.
самостоятельная работа	264 ч.
контроль	48 ч.
Форма промежуточной аттестации	Зачет с оценкой / 1 семестр Экзамен / 2 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 дисциплины **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 по специальности **31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина**.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у выпускников универсальных и профессиональных компетенций для оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Задачами освоения дисциплины являются:

- сформировать объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»;
- сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов врача по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»;
- подготовить врача к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности по специальности «Лечебная физкультура и спортивная медицина»;
- подготовить врача, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи;
- сформировать систему профессиональных знаний, умений, навыков, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

2. Результаты освоения дисциплины

В результате освоения дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина» у обучающегося формируются следующие компетенции:

I) Универсальные (УК):

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

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):

⇒ 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 (ПК-1):

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;

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

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.

⇒ готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10):

з н а т ь

- знать методологические аспекты использования диагностических приемов в реабилитационной практике;
- знать методологические аспекты использования диагностических приемов в спортивной практике;

у м е т ь

- выбирать необходимые диагностические приемы для уточнения клинического диагноза и назначения восстановительно-реабилитационных процедур;
- оценивать результаты проведенной диагностики для правильного выбора методов физической реабилитации у пациентов и спортсменов.

в л а д е т ь

- техникой выполнения мануальных диагностических приемов и анализом полученных результатов.

⇒ готовность к применению методов лечебной физкультуры пациентам, нуждающимся в оказании медицинской помощи (МКБ-10):

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.

⇒ готовность к применению природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в

медицинской реабилитации (ПК-8):

з н а т ь

— знать методологические аспекты использования двигательной активности, природных лечебных факторов и других методов немедикаментозной терапии в клинической реабилитационной практике;

— знать методологические аспекты использования методов немедикаментозной терапии в реабилитационно-восстановительной практике спортивной медицины;

у м е т ь

— составлять план и рекомендации по использованию средств и методов физической реабилитации в комплексе общих реабилитационных мероприятий;

— применять на практике различные методики с использованием природных лечебных факторов и других средств немедикаментозной терапии для более полной физической реабилитации пациентов;

— использовать природные лечебные факторы и другие средства немедикаментозной терапии для восстановления спортсменов после больших физических нагрузок и спортивных травм.

в л а д е т ь

— технологией и мануальными приемами, необходимыми для оказания помощи пациентам, нуждающимся в медицинской реабилитации;

— технологией и мануальными приемами, необходимыми для проведения восстановительно-реабилитационных мероприятий у спортсменов.

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

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.

3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре

Дисциплина «Лечебная физкультура и спортивная медицина» входит в Базовую часть Блока 1 программы ординатуры.

В результате освоения программы специалитета сформированы следующие компетенции:

— способность и 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;

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

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

- способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков;

- готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;

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

- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека;

- способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами;

- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;

- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

- готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;

- готовность к ведению физиологической беременности, приему родов;

- готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

— готовность к обучению взрослого населения, подростков и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;

— готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни;

— способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их подразделениях;

— готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

— способность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации;

— готовность к анализу и публичному представлению медицинской информации на основе доказательной медицины;

— способность к участию в проведении научных исследований;

— готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

В процессе изучения дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина» формируются универсальные (УК-1) и профессиональные (ПК-1,2,5,6,8,9) компетенции для успешной профессиональной деятельности в качестве врача по лечебной физкультуре и спортивной медицине.

4. Объём рабочей программы дисциплины составляет 26 з.е. (936 академических часов), в том числе контактная работа обучающего с преподавателем 624 ч., самостоятельная работа обучающегося 264 ч., контроль 48 ч.

5. Образовательные технологии

В процессе освоения дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: лекция-визуализация, практические и клиничко-практические занятия, семинар-дискуссия, тренинг в парах, разбор клинических случаев.

Самостоятельная работа обучающегося включает: подготовку к клиничко-практическим занятиям; подготовку к контрольным вопросам и заданиям в тестовой форме; подготовку плана работы с курируемым пациентом; работу с курируемым пациентом и ведение кураторского листа; подготовку к промежуточной аттестации (зачету); работу с Интернет-ресурсами; работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

6. Форма промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета с оценкой в 1 семестре, экзамена во 2-ом семестре обучения.

III. Учебно-тематический план дисциплины

1. Содержание дисциплины

Блок I. Общие вопросы Лечебной физкультуры и спортивной медицины	
Модуль 1.	Организация реабилитации больных и инвалидов
Тема 1.1.	История развития и содержание лечебной физкультуры
Тема 1.2.	ЛФК в системе медицинской реабилитации
Тема 1.3.	Организация ЛФК в лечебно-профилактических учреждениях и отделениях реабилитации
Тема 1.4.	Санитарно-просветительная работа по вопросам физической реабилитации
Тема 1.5.	Нормативно-правовое регулирование в области лечебной физкультуры и медицинской реабилитации
Модуль 2.	Организация службы спортивной медицины
Тема 2.1.	Организационные основы спортивной медицины
Тема 2.2.	Медицинская этика и деонтология в спорте
Тема 2.3.	Санитарно-просветительная работа по вопросам спортивной медицины
Тема 2.4.	Нормативно-правовое регулирование в области спортивной медицины
Модуль 3.	Анатомо-физиологические основы мышечной деятельности
Тема 3.1.	Физиология физических упражнений
Тема 3.2.	Физиология развития детей и их двигательная активность
Тема 3.3.	Биохимия мышечной деятельности
Тема 3.4.	Динамическая анатомия
Модуль 4.	Теория и методика физического воспитания и спортивной тренировки, гигиена физических упражнений
Тема 4.1.	Теория и методика физического воспитания
Тема 4.2.	Основы спортивной тренировки
Тема 4.3.	Гигиена физических упражнений и спортивных сооружений
Модуль 5.	Определение и оценка физического развития
Тема 5.1.	Методы определения и оценки физического развития
Тема 5.2.	Соматоскопия, антропометрия, антропометрические стандарты, метод индексов
Тема 5.3.	Методы определения деформаций опорно-двигательного аппарата
Модуль 6.	Функциональные методы исследования в спортивной медицине и лечебной физкультуре

Тема 6.1.	Функциональные исследования системы кровообращения при физических нагрузках
Тема 6.2.	Функциональные исследования дыхательной системы при физических нагрузках
Тема 6.3.	Функциональные исследования нервно-мышечной системы при физических нагрузках
Тема 6.4.	Методы биохимического и иммунологического контроля в спорте

Блок II. Лечебная физкультура

Модуль 7.	Средства и формы лечебной физкультуры и реабилитации
Тема 7.1.	Метод физической реабилитации и его характерные особенности
Тема 7.2.	Систематизация физических упражнений в лечебной физкультуре
Тема 7.3.	Формы физической реабилитации
Тема 7.4.	Лечебно-оздоровительные формы физкультуры
Тема 7.5.	Спорт инвалидов
Модуль 8.	Лечебная физкультура в клинике внутренних болезней
Тема 8.1.	Физическая реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
Тема 8.2.	Физическая реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания
Тема 8.3.	Физическая реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения
Тема 8.4.	Физическая реабилитация больных с заболеваниями обмена
Тема 8.5.	Физическая реабилитация больных с заболеваниями почек и мочевыводящих путей
Модуль 9.	Лечебная физкультура при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата
Тема 9.1.	Физическая реабилитация больных при травмах ОДА
Тема 9.2.	Физическая реабилитация больных с заболеваниями ОДА
Тема 9.3.	Физическая реабилитация больных с деформацией ОДА
Модуль 10.	Лечебная физкультура в хирургии и нейрохирургии
Тема 10.1.	Физическая реабилитация при хирургическом лечении больных
Тема 10.2.	Физическая реабилитация больных в нейрохирургии
Модуль 11.	Лечебная физкультура в клинике нервных болезней
Тема 11.1.	Физическая реабилитация больных при болезнях центральной нервной системы
Тема 11.2.	Физическая реабилитация больных при заболеваниях и травмах периферической нервной системы

Тема 11.3.	Массаж в реабилитации неврологических больных
Модуль 12.	Лечебная физкультура в акушерстве и гинекологии
Тема 12.1.	Физическая подготовка беременных женщин к родам
Тема 12.2.	Физическая реабилитация больных в гинекологии
Тема 12.3.	Массаж в акушерстве и гинекологии
Модуль 13.	Лечебная физкультура в педиатрии
Тема 13.1.	Организация лечебной физкультуры в детских лечебно-профилактических учреждениях
Тема 13.2.	Анатомо-физиологические особенности развития детей
Тема 13.3.	Методика лечебной физкультуры у детей
Тема 13.4.	Функциональные исследования у детей при занятиях ЛФК
Тема 13.5.	Лечебная физкультура при заболеваниях внутренних органов у детей
Тема 13.6.	Лечебная физкультура при травмах и заболеваниях ОДА у детей
Тема 13.7.	Лечебная физкультура при деформациях ОДА у детей
Тема 13.8.	Лечебная физкультура в детской хирургии
Тема 13.9.	Лечебная физкультура в клинике нервных болезней у детей
Тема 13.10.	Врачебный контроль за физическим воспитанием детей

Блок III. Спортивная медицина

Модуль 14.	Организационно-методические вопросы спортивной медицины
Тема 14.1.	Медико-биологические проблемы отбора в спорте
Тема 14.2.	Диспансеризация спортсменов
Тема 14.3.	Углубленное медицинское обследование спортсменов
Тема 14.4.	Тестирование физической работоспособности
Тема 14.5.	Врачебно-педагогические наблюдения
Тема 14.6.	Врачебный контроль за детьми и подростками, занимающимися спортом
Тема 14.7.	Врачебный контроль за занимающимися физической культурой
Тема 14.8.	Роль врача в управлении тренировочным процессом
Тема 14.9.	Спортивная фармакология, антидопинговый контроль
Тема 14.10.	Питание спортсменов
Тема 14.11.	Биоритмы в спорте
Тема 14.12.	Медико-биологическое обеспечение спортсменов в условиях учебно-тренировочных сборов и соревнований
Модуль 15.	Заболевания и травмы у спортсменов

Тема 15.1.	Профилактика заболеваний спортсменов
Тема 15.2.	Физическое перенапряжение сердечно-сосудистой системы
Тема 15.3.	Физическое перенапряжение других систем организма спортсменов
Тема 15.4.	Медицинская и спортивная реабилитация больных спортсменов
Тема 15.5.	Спортивные травмы
Тема 15.6.	Неотложные состояния в практике спортивной медицины
Модуль 16.	Система восстановления и повышения спортивной работоспособности
Тема 16.1.	Характеристика утомления и восстановления после интенсивной мышечной работы
Тема 16.2.	Методы и способы восстановления работоспособности спортсмена

2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Номера разделов дисциплины (модулей) и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем		Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа, включая подготовку к аттестации	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	Лекции	КПЗ				УК	ПК		
Блок I.									
Модуль 1.	2	28	30	10	40				Т
1.1.	2	4	6	2	8		6	ЛВ, МГ	КВ
1.2.		6	6	2	8		6	МГ, СД	КВ
1.3.		6	6	2	8		1,6	МГ	КВ
1.4.		6	6	2	8		1,9	МГ	КВ
1.5.		6	6	2	8		5,6	МГ, Р	КВ
Модуль 2.	2	22	24	8	32				Т
2.1.	2	4	6	2	8		1,2	МГ	КВ
2.2.		6	6	2	8		1,2	МГ, Р	КВ
2.3.		6	6	2	8		1,9	МГ	КВ
2.4.		6	6	2	8		1,2	МГ, Р	КВ
Модуль 3.	2	46	48	20	68				Т
3.1.	2	10	12	5	17		2,6	ЛВ, МГ	КВ
3.2.		12	12	5	17		2,6	МГ	КВ
3.3.		12	12	5	17		2,6	МГ	КВ
3.4.		12	12	5	17		2,6	МГ,Р	КВ
Модуль 4.	2	28	30	12	42				Т
4.1.	2	10	12	6	18		1,2	ЛВ, МГ	КВ

4.2.		12	12	3	15		1,2	МГ	КВ
4.3.		6	6	3	9		1,2	МГ, Р	КВ
Модуль 5.	2	28	30	12	42				Т, Пр
5.1.	2	4	6	3	9	1	2,5	МГ, Р	КВ
5.2.		12	12	3	15	1	2,5	МГ	КВ
5.3.		12	12	6	18	1	2,5	МГ,Р	КВ
Модуль 6.	2	58	60	27	87				Т, Пр
6.1.	2	16	18	9	27		2,6	ЛВ, МГ	КВ
6.2.		12	12	6	18		2,6	МГ, ТП	КВ
6.3.		18	18	6	24		2,6	МГ, ТП	КВ
6.4.		12	12	6	18		2,6	МГ, Р	КВ
Блок II.									
Модуль 7.	2	28	30	12	42				Т
7.1.	2	4	6	3	9		6	ЛВ, МГ	КВ
7.2.		6	6	3	9		6	МГ	КВ
7.3.		6	6	2	8		6	МГ, СД	КВ
7.4.		6	6	2	8		6	МГ	КВ
7.5.		6	6	2	8		2	МГ, Р	КВ
Модуль 8.	2	46	48	21	69				Т, Пр
8.1.	2	10	12	6	18	1	5,6,8	ЛВ, МГ	КВ
8.2.		12	12	6	18	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
8.3.		10	10	3	13	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
8.4.		8	8	3	11	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
8.5.		6	6	3	9	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
Модуль 9.	2	52	54	18	72				Т, Пр
9.1.	2	16	18	6	24	1	5,6,8	МГ, КС	КВ

9.2.		18	18	6	24	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
9.3.		18	18	6	24	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
Модуль 10.		24	24	12	36				Т, Пр
10.1.		12	12	6	18	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
10.2.		12	12	6	18	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
Модуль 11.	2	40	42	15	57				Т, Пр
11.1.	2	16	18	6	24	1	5,6,8	ЛВ, МГ	КВ
11.2.		18	18	6	24	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
11.3.		6	6	3	9	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
Модуль 12.		30	30	15	45				Т, Пр
12.1.		12	12	6	18		5,6,8	МГ, СД	КВ
12.2.		12	12	6	18	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
12.3.		6	6	3	9		8	МГ, КС	КВ
Модуль 13.	2	58	60	22	82				Т, Пр
13.1.	2	4	6	3	9		6	ЛВ, МГ	КВ
13.2.		6	6	3	9		2,6	МГ	КВ
13.3.		6	6	2	8		6	МГ, Р	КВ
13.4.		6	6	2	8	1	5	МГ	КВ
13.5.		6	6	2	8	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
13.6.		6	6	2	8	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
13.7.		6	6	2	8	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
13.8.		6	6	2	8	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
13.9.		6	6	2	8	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
13.10.		6	6	2	8	1	1,2	МГ, СД	КВ
Блок III.									
Модуль 14.	2	66	68	36	104				Т, Пр

14.1.	2	4	6	3	9		1,2,9	ЛВ, СД	КВ
14.2.		6	6	3	9		1,2	МГ	КВ
14.3.		6	6	3	9	1	1,2	МГ, Р	КВ
14.4.		6	6	3	9	1	1,2	МГ	КВ
14.5.		6	6	3	9	1	1,2	МГ, Р	КВ
14.6.		6	6	3	9	1	1,2	МГ	КВ
14.7.		6	6	3	9	1	1,2	МГ, СД	КВ
14.8.		6	6	3	9		1,2	МГ, СД	КВ
14.9.		6	6	3	9		2,8	МГ	КВ
14.10.		6	6	3	9		1,8	МГ, Р	КВ
14.11.		4	4	3	7		1,8	МГ, СД	КВ
14.12.		4	4	3	7		1,8	МГ	КВ
Модуль 15.		36	36	18	54				Т, Пр
15.1.		6	6	3	9	1	1,9	МГ, СД	КВ
15.2.		6	6	3	9	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
15.3.		6	6	3	9	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
15.4.		6	6	3	9	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
15.5.		6	6	3	9	1	5,6,8	МГ, КС	КВ
15.6.		6	6	3	9	1	5	МГ, КС	КВ
Модуль 16.		10	10	6	16				Т, Пр
16.1.		4	4	3	7		2,8	МГ, Р	КВ
16.2.		6	6	3	9	1	2,8	МГ, СД	КВ
Промежуточ ная аттестация				48	48				
И Т О Г О	24	600	624	312	936				

Образовательные технологии, способы и методы обучения (с сокращениями): лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), тренинг в парах (ТП), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита рефератов (Р), семинар-дискуссия (СД).

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости (с сокращениями): Т – тестирование, КВ – контрольные вопросы, Пр – оценка освоения практических навыков (умений).

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение 1)

Оценка уровня сформированности компетенций включает следующие формы контроля:

- текущий, в т.ч. рубежный контроль успеваемости (тестовые задания, контрольные вопросы для собеседования);
- промежуточную аттестацию (тестовые задания, практические навыки, ситуационные задачи).

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

1.1. Примеры заданий в тестовой форме:

(Укажите один или несколько правильных ответов)

1. ПОМОГАЕТ ОТДЕЛЕНИЮ МОКРОТЫ В ДРЕНАЖНОЙ ГИМНАСТИКЕ

- 1) укороченный выдох
- 2) усиленный вдох
- 3) задержка дыхания на вдохе
- 4) задержка дыхания на выдохе
- 5) удлиненно – форсированный выдох

(Эталон ответа: 5)

2. УСИЛЕНИЕ ОТТОКА МОКРОТЫ ДОСТИГАЕТСЯ

- 1) исходным положением сидя
- 2) частой сменой исходных положений
- 3) использование ударных приемов массажа по грудной клетке
- 4) частым дыханием

(Эталон ответа: 3)

3. ЗВУКОВАЯ ГИМНАСТИКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ПРОИЗНОШЕНИИ ЗВУКОВ

- 1) гласных
- 2) согласных
- 3) звучащие
- 4) рычащие
- 5) шипящие

(Эталон ответа: 3,4,5)

Критерии оценки тестового контроля:

- 71-100% правильных ответов - «зачтено»;
- 70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

1.2. Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Способы дозирования физических нагрузок на занятиях ЛФК.
2. Показания и противопоказания к назначению лечебной физкультурой.

3. Методы оценки физического развития во время медицинского осмотра.

Критерии оценки ответов по изучаемому учебному материалу:

«Зачтено» - обучающийся достаточно хорошо ориентируется в изучаемом материале без наводящих подсказок преподавателя

«Не зачтено» - обучающийся плохо ориентируется в учебном материале даже с помощью наводящих подсказок преподавателя.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

В процессе промежуточной аттестации обучающиеся выполняют задания в тестовой форме, показывают владение практическими навыками, решают ситуационную задачу.

2.1. Примеры заданий в тестовой форме.

(Укажите один или несколько правильных ответов)

1. ФОРМАМИ ЛЕЧЕБНОЙ ФИЗКУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) утренняя гигиеническая гимнастика
- 2) терренкур
- 3) физические упражнения и массаж
- 4) лечебная гимнастика
- 5) дозированная ходьба
- 6) механотерапия

(Эталон ответа: 1,2,4,5,6)

2. К ВНЕШНИМ ПРИЧИНАМ СПОРТИВНЫХ ТРАВМ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) плохая подготовленность мест проведения занятий и соревнований;
- 2) недостаточная физическая подготовленность спортсмена к выполнению данного вида нагрузки;
- 3) неблагоприятные санитарно-гигиенические и метеорологические условия проведения учебно-тренировочных занятий и соревнований
- 4) состояние утомления спортсмена

(Эталон ответа: 1,2)

3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАБОТЫ РЕГИОНАЛЬНОГО ВРАЧЕБНО-ФИЗКУЛЬТУРНОГО ДИСПАНСЕРА:

- 1) медицинское обслуживание спортивных соревнований;
- 2) проведение антидопингового контроля у спортсменов;
- 3) медицинское обследование лиц, занимающихся спортом;
- 4) диспансерное наблюдение за ведущими спортсменами;
- 5) диспансеризация населения по месту жительства
- 6) организация и проведение мероприятий по реабилитации спортсменов после травм и заболеваний.

(Эталон ответа: 1,3,4,6)

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

71-100% правильных ответов - «зачтено»

70% и менее правильных ответов – «не зачтено»

2.2. Оценка освоения практических навыков

Перечень практических навыков (умений):

- Уметь проводить занятия лечебной физкультурой с различными категориями больных, нуждающихся в физической реабилитации.
- Уметь проводить диагностику нарушений опорно-двигательного аппарата и их коррекцию средствами физической реабилитации.
- Уметь оценивать эффективность проводимых мероприятий по физической реабилитации больных и инвалидов.
- Уметь проводить медицинское обследование, занимающихся физической культурой и спортом; на основании обследования определять медицинскую группу для занятий физической культурой и спортом.
- Уметь оценивать физическое развитие, результаты антропометрических измерений, состояние костной и мышечной систем; нарушения осанки у детей и подростков, занимающихся физкультурой и спортом.
- Уметь выполнять функциональные пробы с физической нагрузкой; на основании результатов тестирования дать оценку функционального состояния кардио-респираторной системы.
- Уметь определять общую физическую работоспособность спортсмена методами велоэргометрии и степ-теста.
- Уметь оформлять допуск к занятиям физической культурой и спортом, а также на участие в спортивных мероприятиях.
- Уметь составлять схему реабилитационных мероприятий при выявлении состояния перетренированности или последствий перенесенных травм опорно-двигательной системы.
- 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.
- Уметь разрабатывать комплексы лечебной физкультуры для различных категорий больных, нуждающихся в физической реабилитации.
- Уметь анализировать состояние методической работы по лечебной физкультуре и разрабатывать предложения по повышению ее эффективности;

Критерии оценки выполнения практических навыков:

«Зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«Не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов

лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

2.3. Собеседование по ситуационным задачам

Примеры ситуационных задач:

Задача № 1. Больная 34 года. Диагноз: Бронхиальная астма, атопическая форма, средней тяжести. Страдает настоящим заболеванием 13 лет. Перед поступлением в стационар ремиссия в течение 7 месяцев. Поступила в отделение в астматическом статусе после перенесенного гриппа. 2-ой день госпитализации, астматический статус ликвидирован, одышки нет, состояние удовлетворительное.

Задание:

- Определите, когда можно начинать ЛФК.
- Какие упражнения ЛГ являются специальными.
- Сущность «звуковой» и «речевой» гимнастики.
- Как долго должны продолжаться занятия ЛФК.

Эталон ответа:

- лечебную гимнастику можно начинать сразу, если нет выраженных явлений легочно-сердечной недостаточности;
- специальными упражнениями являются дыхательная гимнастика с вдохом через нос, удлиненным выдохом через рот /губы сомкнуты в «трубочку»/ и задержкой дыхания на выдохе;
- «звуковая» гимнастика – произношение звуков шипящих, рычащих, звучащих и др., которые вызывают резонирование бронхов и тем самым способствуют снижению их тонус; «речевая» гимнастика – произношение отдельных слов или предложений на выдохе для регулирования механики дыхания /удлинение выдоха/ и его контроль.

Задача № 2. 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.
- Укажите сроки реабилитации по ступеням активности.
- Какие упражнения необходимо выполнять пациенту на занятиях ЛФК.

Эталон ответа:

- у пациента 2-й функциональный класс тяжести ОИМ: в анамнезе ИИБС, ОИМ, стенокардия напряжения;
- 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 степень активности – на 6-7 день; 3-я степень активности – на 10-14 день;

– комплекс ЛГ 1А-Б: И.п. – лежа на спине; диафрагмальные дыхательные упражнения в сочетании с гимнастическими 1: 3; активные движения в суставах стоп и кистей; активное сгибание рук в плечевых суставах; пассивно-активное сгибание ног; подъем таза с помощью персонала, присаживание в постели.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

1) *«Отлично»* заслуживает обучающийся показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

2) *«Хорошо»* заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности.

3) *«Удовлетворительно»* заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, не в полной мере сформированность новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе.

4) *«Неудовлетворительно»* выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьезные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

Критерии оценки промежуточной аттестации по дисциплине:

– *«Отлично»* ставится обучающемуся, если он получил оценку «зачтено» по тестовым заданиям и практическим навыкам, а по ситуационной задаче оценку - отлично.

– *«Хорошо»* ставится обучающемуся, если он получил оценку «зачтено» по тестовым заданиям и практическим навыкам, а по ситуационной задаче оценку - хорошо.

– *«Удовлетворительно»* ставится обучающемуся, если он получил оценку «зачтено» по тестовым заданиям и практическим навыкам, а по ситуационной задаче оценку - удовлетворительно.

– *«Неудовлетворительно»* ставится обучающемуся, если он получил оценку «не зачтено» по тестовым заданиям или практическим навыкам, или по ситуационной задаче оценку - неудовлетворительно.

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/](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 ЗКЛ»

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 освоению дисциплины.

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины 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. Успешное усвоение дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина» предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проводимые на клинических практических занятиях различных модульных тестирований дают возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебниках. В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные

осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины «Лечебная физкультура и спортивная медицина» представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

Виды самостоятельной работы обучающихся:

- подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе); работа с учебной и научной литературой; ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов; самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом; подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы; выполнение индивидуальных домашних заданий (решение экспертных задач, перевод текстов, проведение расчетов, рецензирование медицинской документации); участие в научно-исследовательской работе кафедры; участие в научно-практических конференциях, семинарах; подготовка ко всем видам контрольных испытаний.

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине – см. Приложение №2.

VII. Научно-исследовательская работа

Привлечение обучающихся к научно-исследовательской работе помогает выработки у них навыков получения нужной информации, к ее синтезу и анализу, что способствует формированию универсальной компетенции УК-1.

Виды научно-исследовательской работы обучающихся:

- изучение специальной литературы; участие в проведении научных исследований и тестирований; осуществление сбора, обработки, анализа и систематизации полученной информации по теме задания; составление отчёта по теме или её разделу; подготовка и выступление с докладом на конференции или семинаре; подготовка к публикации статьи, тезисов в научных изданиях.

VIII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины см. Приложении №3

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части
компетенций) для промежуточной аттестации по итогам освоения
дисциплины**

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

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какую информацию для врача лечебной физкультуры и спортивной медицины дает тестирование физической работоспособности?
2. Какую информацию для врача лечебной физкультуры и спортивной медицины дает проведение теста Мартине-Кушелевского?
3. Анализ каких показателей дает возможность врачу оценить реабилитационный потенциал больного?
4. Анализ каких медицинских обследований дает возможность врачу определить функциональную группу для занятий физической культурой и спортом?
5. Анализ каких показателей врачебно-педагогических наблюдений дает возможность врачу оценить адекватность физических нагрузок?

Примеры тестовых заданий:

1. Оценка реабилитационного потенциала больного включает три группы факторов:
 - 1) медицинские, психологические, социальные;
 - 2) медицинские, психологические, профессиональные;
 - 3) биологические, психологические, профессиональные.

Ответ: 1

2. Эффективность занятий лечебной физкультурой зависит от:

- 1) адекватности назначения средств ЛФК клиническому и функциональному состоянию больного
- 2) постепенного увеличения физической нагрузки на занятиях ЛФК
- 3) обязательного использования отягощений на всех занятиях ЛФК
- 4) системности и регулярности воздействия физическими нагрузками
- 5) индивидуального подхода в назначении средств ЛФК

Ответ: 1,2,4,5

3. Какой вид физической нагрузки наиболее эффективен для тренировки сердечно-сосудистой системы:

- 1) силовая нагрузка
- 2) скоростная нагрузка
- 3) нагрузка на выносливость
- 4) скоростно-силовая нагрузка
- 5) статическая нагрузка

Ответ: 3

4. Какую информацию должно содержать заключение медицинского обследования для допуска к занятиям физической культурой и спортом:

- 1) оценка состояния здоровья
- 2) рекомендации по отбору в виды спорта
- 3) назначение лекарственной терапии
- 4) оценка физического развития и функционального состояния организма
- 5) медицинская функциональная группа для занятий физической культурой или спортом

Ответ: 1,4,5

5. Какой тип реакций сердечно-сосудистой системы на дозированную физическую нагрузку можно считать физиологическим:

- 1) астенический
- 2) нормотонический
- 3) ступенчатый
- 4) дистонический
- 5) гипертонический

Ответ: 1

2) 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.)

3) 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 «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какое влияние оказывает образ жизни на здоровье человека?
2. Перечислите основные элементы здорового образа жизни.
3. Назовите наиболее мощный фактор, влияющий на здоровье человека.
4. Дайте характеристику термину «гипокинезия».
5. Какие виды мотивационных стимулов к занятиям физической культурой Вы знаете?

Примеры тестовых заданий:

1. Для сохранения здоровья, по мнению Н. М. Амосова, следует соблюдать следующие условия
 - 1) отказ от вредных привычек и выполнение гигиенических процедур
 - 2) тренировка психоэмоциональной сферы и полноценный сон
 - 3) физические нагрузки, ограничения в питании, время и умение отдыхать

Ответ: 3

2. Наиболее мощным фактором, влияющим на здоровье человека, является

- 1) наследственность
- 2) экология
- 3) образ жизни
- 4) медицина

Ответ: 3

3. Большинство специалистов важнейшим элементом здорового образа жизни считают

- 1) психоэмоциональную уравновешенность
- 2) двигательную активность
- 3) отказ от вредных привычек

Ответ: 2

4. Определение, характеризующее термин «гипокинезия»

1) Избыток двигательной активности, с симптомами переутомления
2) Недостаток двигательной активности с ограничением пространственных характеристик движения

3) Двигательная активность в соответствии с физиологическими потребностями организма

Ответ: 2

5. Двигательная активность большей части учащейся молодежи в современных условиях является

- 1) большой
- 2) избыточной
- 3) низкой
- 4) нормальной

Ответ: 3

2) 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.

3) 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 «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. С какой целью проводится диспансерное наблюдение за хроническими больными?
2. С какой целью проводятся медицинские обследования лиц, желающих заниматься физической культурой и спортом?
3. Для чего проводится диспансерное наблюдение за занимающимися физической культурой и спортом?
4. Назовите группы здоровья, которые определяются на основании данных диспансеризации населения?
5. Функциональные группы здоровья для занятий физической культурой и спортом, определяемые в процессе медицинского обследования?

Примеры тестовых заданий:

1. Виды медицинских осмотров в спортивной медицине
 - 1) дополнительные осмотры
 - 2) выборочные осмотры
 - 3) повторные осмотры
 - 4) случайные осмотры
 - 5) первичное осмотр
 - 6) избирательные осмотры
- Эталон ответа: 1 3 5
2. Основные задачи первичного обследования спортивным врачом
 - 1) определение состояния здоровья, наличие заболеваний, выявление факторов риска;
 - 2) оценка уровня физического развития и функциональных возможностей обследуемого;
 - 3) решение вопроса о допуске к занятиям и тренировкам с определенными ограничениями или без них;
 - 4) оценка развития основных физических качеств (силы, быстроты, гибкости, ловкости, выносливости)

Эталон ответа: 1 2 3

3. Врачебно-педагогическое наблюдение на занятиях физической культурой проводят с целью
 - 1) оценки уровня физического развития
 - 2) оценки влияния физических нагрузок на организм занимающихся
 - 3) оценки состояния здоровья занимающихся

4) выявления нарушенной осанки у занимающихся

Эталон ответа: 2

4. Во время врачебно-педагогических наблюдений определяют

а) уровень физического развития

1) плотность занятия

2) технику выполнения упражнений

3) физиологическую кривую занятия

4) степень утомления занимающихся

Эталон ответа: 1 3 4

5. К субъективным критериям самоконтроля относится

1) самочувствие

2) спирометрия

3) артериальное давление

4) утомление

5) сон

6) работоспособность

Эталон ответа: 1 4 5

2) 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.

3) 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-5. Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какие методы и способы определения нарушений осанки у детей?
2. На основании каких данных определяется реабилитационный потенциал больного?
3. Какие симптомы указывают на состояние переутомления у спортсмена?
4. Какие симптомы указывают на состояние перетренированности у спортсмена?
5. Какие симптомы указывают на состояние перенапряжения у спортсмена?

Примеры тестовых заданий:

1. На основании какого приказа Минздрава России в настоящий момент осуществляется медицинское обеспечение занятий физической культурой и спортом:

- 1) приказ № 134н от 01.03.2016г.

- 2) приказ № 750н от 25.05.2019г.
- 3) приказ № 1144н от 23.10.2020г.
- 4) приказ № 115н от 12.02.2018г.

Эталон ответа: 3)

2. Патологические состояния, возникающие у спортсменов и физкультурников при неадекватных физических нагрузках:

- 1) предстартовая лихорадка
- 2) перенапряжение
- 3) предстартовая апатия
- 4) перетренировка
- 5) переутомление

Эталон ответа: 2) 4) 5)

3. При назначении средств и методов лечебной физкультуры врач ЛФК должен:

- 1) определить диагноз
- 2) сформулировать лечебные задачи
- 3) подобрать средства медикаментозного лечения
- 4) определить функциональные возможности пациента и его реабилитационный потенциал

Эталон ответа: 5)

4. Реабилитационный потенциал оценивают по трем группам факторов:

- 1) медицинским, психологическим, социальным
- 2) субъективным, объективным, профессиональным
- 3) биологическим, психологическим, неврологическим
- 4) субъективным, физическим, физиотерапевтическим

Эталон ответа: 1)

5. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

- 1) врачи-терапевты;
- 2) врачи-хирурги;
- 3) врачи-реабилитологи;
- 4) эксперты МРЭК;

Эталон ответа: 3)

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

Примеры практических заданий:

1. Укажите алгоритм определения физической работоспособности по тесту РВС 170 прямым методом.

Эталон ответа: определение ЧСС в покое, ступенчатое повышение нагрузки на велоэргометре до тех пор, пока ЧСС не дойдет до 170 уд/мин.

2. Во время проведения врачебно-педагогических наблюдений, врач визуально оценивает степень утомления занимающегося, по следующим признакам . . .

Эталон ответа: потоотделению, цвету лица, наличию одышки,

неадекватной реакции, нарушению координации.

3. Во время проведения врачебно-педагогических наблюдений, врач оценивает степень влияния нагрузки на сердечно-сосудистую систему занимающегося, по следующим объективным показателям . . .

Эталон ответа: частоте сердечных сокращений, изменениям АД.

4. После врачебно-педагогических наблюдений врач составляет заключение с приложением графиков, в которых обозначена динамика изменений . . .

Эталон ответа: пульса и артериального давления в процессе занятий.

5. Алгоритм определения экскурсии грудной клетки при проведении антропометрического обследования.

Ответ: измерение окружности грудной клетки при максимальном вдохе и максимальном выдохе.

3) 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 проведении медицинской экспертизы спортивной деятельности обследуемый жалуется на иногда возникающие приступы тахикардии (ЧСС в состоянии покоя достигает 180-200 уд/мин).

Задание. Каковы критерии допуска к тренировочной и соревновательной деятельности у данного спортсмена.

Ответ. В случае подтверждения у обследуемого факта наличия дополнительных проводящих путей, что характерно для синдрома WPW, занятия спортом противопоказаны.

Задача 2. 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 3. Ребенок 10 лет, с диагнозом: патологический вывих правого тазобедренного сустава. Состояние после оперативного лечения. Имеется нарушение осанки по сколиотическому типу.

Задание. Определите средства физической реабилитации для ребенка в данном состоянии и дайте рекомендации его родителям.

Ответ. Ребенку следует назначить процедуры кинезотерапии, массажа, физиотерапии. После выписки следует продолжить наблюдения врачом ЛФК, ортопедом. Можно рекомендовать занятия плаванием /стиль брасс/.

Задача 4. У девушки при обследовании дыхательной системы, показатель функциональной пробы Генчи оказался больше, чем дыхательный показатель пробы Штанге.

Задание. Какое патологическое состояние дыхательной системы можно

заподозрить у девушки при этих результатах.

Ответ. Данные результаты функциональных проб могут быть при эмфиземе легких.

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

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какие немедикаментозные методы восстановительной медицины относятся к физической реабилитации?
2. Назовите средства и формы лечебной физкультуры?
3. Дайте характеристику активным, пассивным и активно-пассивным способам выполнения лечебной гимнастики?
4. Назовите общие противопоказания к занятиям лечебной физкультурой?
5. С какой целью назначают занятия лечебной гимнастикой беременным женщинам?

Примеры тестовых заданий:

1. К какому виду реабилитации относится лечебная физкультура:

- 1) психологическая реабилитация
- 2) семейная реабилитация
- 3) универсальная реабилитация
- 4) физическая реабилитация

Эталон ответа: 4)

2. На каком этапе реабилитации следует начинать занятия ЛФК:

- 1) больничный
- 2) производственный
- 3) поликлинический
- 4) санаторно-курортный

Эталон ответа: 1)

3. Основное средство лечебной физкультуры:

- 1) трудотерапия
- 2) физические упражнения
- 3) лекарственная терапия
- 4) механотерапия

Эталон ответа: 2)

4. Группы физических упражнений, которые используются в лечебной физкультуре:

- 1) шарнирно-прикладные, акробатические, коллективные

- 2) гимнастические, спортивно-прикладные, игровые
- 3) легкоатлетические, силовые, скоростные
- 4) военно-прикладные, акробатические, спортивно-физкультурные

Эталон ответа: 2)

5. Активные средства физической реабилитации:

- 1) массаж
- 2) рефлексотерапия
- 3) мануальная терапия
- 4) физические упражнения

Эталон ответа: 4)

2) 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.

3) 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-гноной 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 люмбоишиалгия. 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-8. Готовность к применению природных лечебных факторов, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Какие методы немедикаментозной терапии может использовать врач лечебной физкультуры в своей работе?

2. Какие природные лечебные факторы может использовать в своей работе врач лечебной физкультуры?

3. К какой медицинской специальности относятся: солнечные ванны, водные и воздушные процедуры?

4. Показания и противопоказания к назначению массажных процедур.

5. Какой положительный эффект для здоровья дают закаливающие процедуры?

Примеры тестовых заданий:

1. К природным лечебным факторам относятся:

- 1) массажные и физические процедуры
- 2) водные, солнечные, воздушные процедуры
- 3) механотерапия и лекарственная терапия
- 4) мануальные и рефлекторные процедуры

Эталон ответа: 2

2. Массаж можно использовать как:

- 1) лечебное активно-пассивное средство
- 2) диагностическое, универсальное, обезболивающее средство
- 3) профилактическое, оздоровительное, лечебное средство
- 4) оздоровительно-принудительное и активно-пассивное средство

Эталон ответа: 3

3. Наибольшая активность действия лучей солнечного спектра на организм человека

- 1) ультрафиолетовое излучение
- 2) фиолетовое излучение
- 3) инфракрасное излучение
- 4) красное и желтое излучение
- 5) ультразвук

Эталон ответа: 1,3

4. Утренняя гимнастика способствует:

- 1) общей активизация организма после сна
- 2) тонизированию мышечной системы человека

- 3) снижению энергетических затрат организма
- 4) снижению мышечного тонуса

Эталон ответа: 1,2

5. Физиологические механизмы, лежащие в основе закаливания солнечной радиацией:

- 1) непосредственное действие солнечной радиации
- 2) гуморальное действие солнечных ванн
- 3) рефлекторное действие солнечных ванн
- 4) лечебное и профилактическое использование солнечной радиации
- 5) все перечисленное

(Эталон ответа: 1,2,3,4)

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

Примеры практических заданий:

1. Как улучшить сомато-функциональное состояние пациента, используя физические упражнения как средство немедикаментозной терапии?

Ответ: регулярное воздействие на организм пациента физической нагрузкой с постепенным ее повышением оказывает тренирующий эффект на кардио-респираторную и опорно-двигательную системы организма.

2. Последовательность выполнения основных массажных приемов /по степени нарастания силы и глубины воздействия на мягкие ткани/?

Ответ. Поглаживание – растирание – разминание – вибрационные и ударные приемы.

3. Последовательность выполнения воздействия на спазмированные мышцы по методике ПИРМ /постизометрическая релаксация мышц/.

Ответ. 1 фаза - изометрическое напряжение мышцы на вдохе в течение 7-10 сек.

2 фаза – пассивное растяжение мышцы на выдохе в течение 10-20 сек.

4. По какой методике и как воздействуют точечным массажем на болевой синдром?

Ответ. Для уменьшения боли используется тормозная методика точечного массажа. Сильное, глубокое, непрерывное воздействие на акупунктурную точку.

5. Алгоритм воздействия точечным массажем по тонизирующей методике?

Ответ. Точечный массаж выполняют, воздействуя на акупунктурную точку: не сильно, не глубоко, прерывисто.

3) 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. Ребёнку 3 месяца. Нарушений здоровья не выявлено. Мама

хочет начать самостоятельно делать закаливающие процедуры своему ребёнку. Расписать план закаливания традиционными методами.

Задание. Составьте рекомендации по закаливанию ребенка.

Ответ. Температура в комнате ребёнка должна быть 20 С, в зимнее время проветривать комнату не менее 3-4 раз в день, а летом чаще открывать окно. Закаливание водой: обтирание производится смоченной в теплой воде материей, после обтирания тело растирают сухим полотенцем, обтирание сопровождается легкими массирующими движениями, снижение температуры воды на один градус - через 2-3 дня.

Задача 2. Мужчина 48 лет проходит курс лечения у невролога с жалобами на тянущие боли в шейном отделе позвоночника и ограничение подвижности головы. Диагноз: шейно-грудной остеохондроз. В план реабилитационных мероприятий входят процедуры массажа.

Задание. Перечислите задачи массажа при данной патологии. Какие области тела целесообразно массировать при шейно-грудном остеохондрозе.

Ответ: Задачи: стимулировать крово- и лимфообращение в области спины, шеи, рук; способствовать уменьшению боли; снизить тонус в мышцах спины и шеи. Области массажа: спина, шея, затылочная область головы, надключичная область, руки.

Задача 3. Во время профилактического осмотра у мальчика 12 лет диагностировано приобретенное плоскостопие.

Задание. Целесообразно ли включить в реабилитационные мероприятия массаж. Перечислите задачи массажа. Обозначьте области массажа.

Ответ: Массаж при плоскостопии может включаться в реабилитационные мероприятия. Задачи: стимулировать крово- и лимфообращение; активизировать ослабленные мышцы стопы. Области массажа: икроножные мышцы и ахиллово сухожилие, тыльная сторона стопы и подошва, растирание подошвы.

Задача 4. К врачу ЛФК обратился пациент с жалобами на затрудненный поворот головы в правую сторону. Диагностика выявила уменьшение амплитуды поворота головы и повышенный тонус грудино-ключично-сосцевидной мышцы слева.

Задание. Какой метод из арсенала мануальной терапии можно использовать для лечения данного пациента.

Ответ. Можно использовать метод мягко-тканной мануальной терапии под названием – постизометрическая релаксация мышц.

Задача 5. К врачу ЛФК обратился мужчина 50 лет с жалобами на боли в пояснично-крестцовой области. Попросил провести курс лечения методами немедикаментозной терапии, так как не хочет лечиться обезболивающими препаратами.

Задание. Какие методы немедикаментозной терапии можно ввести в курс лечения болевого синдрома у данного пациента.

Ответ. Можно использовать классический массаж, дополняя его точечным массажем паравертебральных акупунктурных точек по тормозной методике. Можно использовать баночный массаж и выполнение упражнений на растягивания пояснично-крестцовой области.

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 «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Приведите примеры мотиваций для регулярных занятий физической культурой.

2. Приведите примеры мотиваций для следования принципам рационального питания.

3. Приведите примеры мотиваций для ежедневных пеших прогулок.

4. Приведите примеры мотиваций для ведения здорового образа жизни.

5. Обоснуйте, что двигательная активность важнейший элемент сохранения здоровья.

Примеры тестовых заданий:

1. Двигательная (физическая) активность является важнейшим элементом:

- 1) психологической устойчивости
- 2) здорового образа жизни
- 3) семейного благополучия
- 4) социального статуса

Эталон ответа: 2)

2. Оздоровительно-тренировочные мероприятия нужно проводить:

- 1) периодически
- 2) по мере необходимости
- 3) регулярно, придерживаясь определенной системы
- 4) ориентируясь на желание и наличие свободного времени

Эталон ответа: 3)

3. Термином "гипокинезия" обозначают:

- 1) снижение нагрузки в оздоровительных тренировках
- 2) снижение оптимального объема двигательной активности
- 3) избыточные нагрузки в оздоровительных тренировках
- 4) полное отсутствие двигательной активности

Эталон ответа: 2)

4. При гипокинезии функциональные возможности сердечно-сосудистой системы:

- 1) повышаются
- 2) снижаются
- 3) не меняются
- 4) в зависимости от времени года повышаются или снижаются

Эталон ответа: 2)

5. Какие формы двигательной активности целесообразно включать в режим дня человека для поддержания физической работоспособности:

- 1) утренняя зарядка

- 2) физкультурные минутки и физкультурные паузы /элементы производственной гимнастики/
- 3) пробегание марафонской дистанции
- 4) спортивно-оздоровительные занятия /самостоятельные или организованные/

Эталон ответа: 1) 2) 4)

2) 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.

3) 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-возраст.

Таблица 1. Задания для оценки усвоения практических навыков.

Формируемые компетенции.

№	Содержание задания	Компетенция
1.	Провести пробу Мартине-Кушелевского	ПК-2, ПК-5
2.	Определить тип реакции ССС на дозированную нагрузку	УК-1, ПК-2
3.	Определить показатель качества реакции ССС на дозированную нагрузку	ПК-1, ПК-2
4.	Провести 3-х моментную пробу Летунова	ПК-2
5.	Оценить результаты 3-х моментной пробы Летунова	УК-1, ПК-2
6.	Провести тест PWC 170 /косвенным методом/	ПК-2
7.	Определить величину показателя PWC 170 графическим методом	ПК-2
8.	Определить величину показателя PWC 170 расчетным методом	ПК-2
9.	Оценить величину показателя PWC 170	ПК-1, ПК-2
10.	Провести антропометрию	ПК-1, ПК-2
11.	Определить физическое развитие методом стандартов	ПК-1, ПК-2
12.	Провести Гарвардский степ-тест	ПК-2
13.	Оценить результаты Гарвардского степ-теста	ПК-1, ПК-2
14.	Определить программу медицинского осмотра для допуска к занятиям физической культурой	ПК-1, ПК-2
15.	Дать заключение о допуске /или не допуске/ по результатам медицинского осмотра к занятиям физической культурой	УК-1, ПК-2
16.	Определить программу углубленного медицинского осмотра для допуска к занятиям спортом	ПК-2
17.	Дать заключение о допуске /или не допуске/ по результатам углубленного медицинского осмотра	ПК-2, ПК-5
18.	Назначить функциональную группу для занятий физической культурой по результатам медосмотра	ПК-1, ПК-2
19.	Определить соответствие функциональной группы /основной/ результатам медицинского осмотра физкультурника	ПК-2
20.	Определить соответствие функциональной группы /подготовительной/ результатам медицинского осмотра физкультурника	ПК-2
21.	Определить соответствие функциональной группы /специальной/ результатам медицинского осмотра физкультурника	ПК-2, ПК-5
22.	Определить соответствие функциональной группы /ЛФК/ результатам медицинского осмотра физкультурника	ПК-2, ПК-5
23.	Показать специальные упражнения ЛФК при инфаркте	ПК-6, ПК-8

	миокарда /строгий постельный режим/	
24.	Показать специальные упражнения ЛФК при инфаркте миокарда /расширенный постельный режим/	ПК-6, ПК-8
25.	Показать специальные упражнения ЛФК при инфаркте миокарда /палатный режим/	ПК-6, ПК-8
26.	Показать специальные упражнения ЛФК при инфаркте миокарда /свободный тренирующий режим/	ПК-6, ПК-8
27.	Показать специальные упражнения ЛФК при гипертонической болезни	ПК-6, ПК-8
28.	Показать специальные упражнения ЛФК при гипотонической болезни	ПК-6, ПК-8
29.	Показать специальные упражнения ЛФК при бронхиальной астме	ПК-6, ПК-8
30.	Показать специальные упражнения ЛФК при пневмонии	ПК-6, ПК-8
31.	Показать специальные упражнения ЛФК при спланхоптозе	ПК-6, ПК-8
32.	Показать специальные упражнения ЛФК после оперативных вмешательств на органах брюшной полости	ПК-6, ПК-8
33.	Показать специальные упражнения ЛФК при сахарном диабете	ПК-6, ПК-8
34.	Показать специальные упражнения ЛФК при ожирении	ПК-6, ПК-8
35.	Показать специальные упражнения ЛФК после инсульта в отделении интенсивной терапии	ПК-6, ПК-8
36.	Показать специальные упражнения ЛФК после инсульта в палатах ранней реабилитации	ПК-6, ПК-8
37.	Показать специальные упражнения ЛФК при дефектах осанки	ПК-6, ПК-8
38.	Показать специальные упражнения ЛФК при сколиозе	ПК-6, ПК-8
39.	Показать специальные упражнения ЛФК при артрозах	ПК-6, ПК-8
40.	Показать специальные упражнения ЛФК при физиологической беременности	ПК-1, ПК-6
41.	Показать специальные упражнения ЛФК при опущении внутренних половых органов	ПК-6, ПК-8
42.	Показать специальные упражнения ЛФК при шейно-грудном остеохондрозе	ПК-6, ПК-8
43.	Показать специальные упражнения ЛФК при пояснично-крестцовом остеохондрозе	ПК-6, ПК-8
44.	Сформулировать убедительные аргументы в пользу ЗОЖ	ПК-9
45.	Сформулировать убедительные аргументы в пользу занятий оздоровительной физкультурой	ПК-9
46.	Привести убедительные аргументы, которые помогут формированию у населения мотивации к занятиям	ПК-9

физической культурой	
----------------------	--

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины
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». Велоэргометр 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 государственный 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, пульсотактометр, 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.

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений
в рабочую программу дисциплины
на учебный год
Лечебная физкультура и спортивная медицина**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся в ординатуре,

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