

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

«27» 03



Т.Ю. Нагорная

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Медицинская реабилитация

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль): _____ Стоматология

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 5 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Онкология

Выпускающие кафедры _____ Терапевтическая и детская стоматология;
_____ Ортопедическая и хирургическая стоматология

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Узденова Л.Х.

И.о. заведующего выпускающей
кафедрой

Кочкаров А.А.

г. Черкесск, 2026 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1. Объем дисциплины и виды работы.....	6
4.2. Содержание учебной дисциплины.....	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля.....	7
4.2.2. Лекционный курс	7
4.2.3. Лабораторный практикум.....	20
4.2.4. Практические занятия.....	20
4.3. Самостоятельная работа	33
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	35
6. Образовательные технологии.....	37
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	38
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы.....	38
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	39
7.3. Информационные технологии	39
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	40
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий...40	
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	40
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	40
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	40

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Медицинская реабилитация» состоит в том, чтобы дать представление об основах медицинской реабилитации и обучить умению студентов использовать в лечебной практике реабилитационные мероприятия среди детей и подростков, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство с применением средств физической культуры, лечебной физкультуры, физиотерапии.

При этом *задачами* дисциплины являются:

- научить обучающихся проведению реабилитационных мероприятий среди детей и подростков, перенесших соматическое заболевание, травму или оперативное вмешательство;
- научить обучающихся использованию средств физической культуры, лечебной физкультуры, физиотерапии, нетрадиционных методов терапии (рефлексотерапии, фитотерапии, гомеопатии и др.) и основных курортных факторов у детей и подростков, нуждающихся в реабилитации.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Медицинская реабилитация» относится к обязательной части Блока 1, Дисциплины (Модули) имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Общая хирургия, хирургические болезни	Психиатрия и наркология

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности и 31.05.03 Стоматология формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
1	ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	ОПК-2.1. Определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач ОПК-2.2. Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями ОПК-2.3. Составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности
2	ПК-3	Проведение реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ	ПК-3.1. Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях ПК-3.2. Выполняет основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области ПК-3.3. Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестры *	
		№ 9	часов
1	2	3	
Аудиторная контактная работа (всего)	52	52	
В том числе:			
Лекции (Л)	18	18	
Практические занятия (ПЗ), В том числе практические занятия	34	34	
Внеаудиторная контактная работа	1,7	1,7	
В том числе: индивидуальные и групповые консультации	1,7	1,7	
Самостоятельная работа (СР) ** (всего)	18	18	
<i>Реферат (Реф)</i>	5	5	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	5	5	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	5	5	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	5	5	
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	6	6	
Промежуточная аттестация	зачет (З)	3	3
	Прием зач., час	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации		
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го			
1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1.	9	Раздел 1. Теоретические основы медицинской реабилитации и восстановительной медицины	2		2	2	14	коллоквиум, реферат, тестирование		
			2		2	2				
2.		Раздел 2. Методы диагностики лечения в системе медицинской реабилитации	2		2	2	14			
			2		2	2				
3.		Раздел 3. Лечебная физкультура	2		2	2	16			
					2					
			2		2	2				
4.		Раздел 4. Спортивная медицина (врачебный контроль)	2		2	2	14			
			2		2	2				
5.		Раздел 5. Общая физиотерапия	2		2	2	12			
					2					
					2					
					2					
		Всего		18		34	18		70	
		Внеаудиторная контактная работа							1,7	В том числе: индивидуальные и групповые консультации
	Промежуточная аттестация						0,3	Зачет		
	ИТОГО:						72			

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование лекционного занятия	Содержание лекции	Все го часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел 1. Теоретические основы медицинской реабилитации и восстановительной медицины	Введение Тема: Восстановительная медицина	система государственных, социально-экономических, медицинских, профессиональных, педагогических, психологических мероприятий, направленных на предупреждение развития патологических процессов, приводящих к временной или стойкой утрате трудоспособности, и на эффективное и раннее возвращение больных и инвалидов (детей и взрослых) в общество, к общественно полезной жизни. В этом определении на 1-е место выдвигаются восстановление трудовых функций и навыков, возможность участия в общественной жизни и производственной деятельности как средства достижения больными и инвалидами экономической независимости и самостоятельности, снижения расходов на их содержание, т.е. реабилитация преследует не только сугубо экономические цели, но не в меньшей мере и социальные.	2
		Тема: Основы медицинской реабилитации.	Понятие <i>восстановительная медицина</i> включает систему знаний и практической деятельности, целенаправленных на восстановление функциональных резервов человека, повышение уровня	2

			<p>его здоровья и качества жизни, сниженных в результате неблагоприятного воздействия факторов среды и деятельности или болезни (на этапе выздоровления или ремиссии), путем применения преимущественно немедикаментозных методов.</p> <p>восстановительной медицины</p> <ul style="list-style-type: none"> • Разработка теории и организационно-методических принципов восстановительной медицины • Разработка и внедрение в практику здравоохранения современных методов интегральной и посистемной оценки функциональных резервов человека. • Изучение механизмов влияния и разработка способов восстанавливающего воздействия физических факторов • Улучшение качества жизни хронически больных и инвалидов 	
2	Раздел 2. Методы диагностики лечения в системе медицинской реабилитации	Тема: Система медицинской реабилитации.	<p>Использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации. Реабилитационный процесс может быть успешным только в случае учета характера и особенностей восстановления, нарушенных при том или ином заболевании функций. Для назначения адекватного комплексного дифференцированного восстановительного лечения необходима правильная оценка состояния больного</p>	2

			<p>по ряду параметров, значимых для эффективности реабилитации.</p> <p>В этих целях применяется специальная диагностика и методы контроля за текущим состоянием больного в процессе реабилитации, которые могут подразделяться на следующие виды:</p> <p>а) медицинская диагностика, б) функциональная диагностика, в) мотодиагностика, г) психодиагностика.</p> <p>.</p>	
		<p>Тема: Методы диагностики.</p>	<p>Вопросы медицинской диагностики решаются врачом и состоят из: опроса, анамнеза, осмотра, ощупывания (пальпация), выстукивания (перкуссия), выслушивания (аускультация), а кроме того включают клинические методы, данные лабораторного анализа и др.</p> <p>Исследование функционального состояния органов и систем осуществляется с помощью инструментальных методов (электрокардиография, фонокардиография, спирография, электромиография и т.д.), а также различных функциональных проб.</p> <p>Наибольшее значение в реабилитации имеет мотодиагностика, т.е. определение двигательных возможностей больного, способности к бытовым и трудовым операциям, для чего используются различные позные пробы, мышечное тестирование и др. Клиническое изучение</p>	<p>2</p>

			<p>больного подкрепляется экспериментально-психологическим исследованием, проводимым психологом. Психолог определяет структуру и степень изменения психических функций, типы нарушения памяти, внимания, мышления, эмоционально-волевой сферы, исследует личностные особенности и влияние на все это реабилитационных мероприятий</p>	
3	Раздел 3. Лечебная физкультура	Тема: Лечебная физическая культура.	<p>Под лечебной физической культурой (ЛФК) понимается применение средств физической культуры к больному человеку с лечебно-профилактической целью для более быстрого и полноценного восстановления здоровья и трудоспособности и предупреждения последствий патологического процесса (В.Н. Мошков). ЛФК изучает изменения, происходящие в организме больного под влиянием различных физических упражнений, что, в свою очередь, позволяет создавать обоснованные с клинических и физиологических позиций методики ЛФК при различных патологических состояниях.</p> <p>ЛФК как составная часть системы физического воспитания и физической культуры является лечебно-педагогическим процессом и решает специальные задачи. Она призвана восстанавливать нарушенное здоровье,</p>	2

			ликвидировать сформировавшуюся неполноценность физического развития, моральных и волевых качеств заболевших, содействовать восстановлению их трудоспособности, иначе говоря, их всесторонней биологической и социальной реабилитации.	
		Тема: Понятия ЛФК	ЛФК является также лечебно-воспитательным процессом, поскольку воспитывает у больного сознательное отношение к использованию физических упражнений и массажа, прививает ему гигиенические навыки, предусматривает его участие в регулировании двигательного режима, воспитывает правильное отношение к закаливанию естественными факторами. Метод ЛФК использует принцип упражняемости. Тренировку больного человека обеспечивают систематическое и дозированное применение физических упражнений с целью общего оздоровления организма, улучшения функций, нарушенных патологическим процессом, развития, образования и закрепления моторных навыков и волевых качеств.	2
4	Раздел 4. Спортивная медицина (врачебный контроль)	Тема: Спортивная медицина.	Спортивная медицина (СМ) является составной частью лечебно-профилактической медицины, а также неотъемлемой частью медицинского обслуживания населения, одним из решающих условий высокой эффективности физического	2

			<p>воспитания, рационального использования средств физической культуры и спорта в интересах здоровья человека и его физического совершенства.</p> <p>Осуществление систематических врачебных наблюдений за огромным количеством людей, занимающихся оздоровительной физкультурой и спортом, является главной задачей спортивной медицины</p>	
		<p>Тема: Задачи спортивной медицины 1.1</p>	<p>В настоящее время в стране сложилась научно обоснованная система организации спортивной медицины, определены ее содержание и направление работы, имеется широкая сеть практических учреждений, сформировались специальные врачебно-физкультурные диспансеры (ВФД), центры здоровья и др., которые выросли в крупные лечебно-профилактические учреждения нового типа. Определены формы взаимосвязи общей сети лечебно-профилактических учреждений здравоохранения с ВФД, центрами здоровья, выработаны более</p>	2

			<p>рациональные формы и методы работы врачей и др. Количество людей, приобщающихся к занятиям ФК и спортом, растет с каждым днем, и это требует постоянного совершенствования организации врачебного контроля.</p> <p>Осуществление систематических врачебных наблюдений за огромным количеством людей, занимающихся оздоровительной физкультурой и спортом, является главной задачей спортивной медицины.</p>	
		Задачи спортивной медицины 1.2	<p>Перед спортивной медициной стоят следующие задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определение состояния здоровья, физического развития • организация и осуществление регулярного врачебного наблюдения за здоровьем всех лиц; • определение наиболее рациональных санитарно-гигиенических условий физического воспитания • содействие правильному проведению занятий оздоровительной ФК и спортом с лицами разного возраста • научное обоснование средств и методов физического воспитания; • разработка новых, наиболее совершенных методов врачебных наблюдений за спортсменами 	2
5	Раздел 5. Общая физиотерапия	Тема: Физиотерапия.	Физиотерапия - раздел медицинской науки, изучающий влияние на организм человека природных (естественных) и искусственно получаемых	2

			<p>(преформированных) физических факторов, используемых для лечения и профилактики различных заболеваний.</p> <p>Физиотерапия - раздел медицинской науки, изучающий влияние на организм человека природных (естественных) и искусственно получаемых (преформированных) физических факторов, используемых для лечения и профилактики различных заболеваний.</p> <p>Основные методики физиотерапии</p> <p>Для достижения терапевтического эффекта в физиотерапии имеются различные возможности воздействия лечебными физическими факторами на организм:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>местно</i> - воздействие непосредственно на патологический очаг; - <i>сегментарно-рефлекторно</i> - - <i>генерализованно</i> (общее воздействие) <p>По характеру расположения относительно поверхности тела пациента электродов, индукторов, излучателей или других генераторов физических факторов воздействия выделены следующие физиотерапевтические методики.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Контактная методика</i> - • <i>Дистанционная методика</i> - - • <i>Стабильная методика</i> - • <i>Лабильная методика</i> - • <i>Продольная методика</i> - • <i>Поперечная методика</i> - во 	
Всего часов за семестр			18	

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Все го часов
1	2	3	4	5
Семестр 9				
1	Раздел 1. Теоретические основы медицинской реабилитации и восстановительной медицины	Тема: Основные задачи восстановительной медицины	Основные задачи восстановительной медицины <ul style="list-style-type: none"> • Разработка теории и организационно-методических принципов восстановительной медицины • Разработка и внедрение в практику здравоохранения современных методов интегральной и посистемной оценки функциональных резервов человека • Изучение механизмов влияния и разработка способов восстанавливающего воздействия физических факторов • Улучшение качества жизни хронически больных и инвалидов 	2
		Тема: Восстановительная медицина в системе практического здравоохранения	В системе практического здравоохранения восстановительная медицина является видом специализированной	2

			<p>медицинской помощи и включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценку функциональных резервов (адаптивных возможностей) организма; - разработку и реализацию индивидуальных программ оздоровления или медицинской реабилитации на основе комплексного применения медикаментозной терапии и немедикаментозных технологий - физиотерапии, лечебной физкультуры (ЛФК), массажа, лечебного и профилактического питания, мануальной и рефлексотерапии, психотерапии и других технологий традиционной медицины. 	
		<p>Тема: Структурно-восстановительная медицина</p>	<p>Структурно восстановительная медицина как раздел медицины объединяет 2 основных направления здравоохранения.</p> <p><i>Первое направление</i> - сохранение здоровья здоровых или практически здоровых людей, а также восстановление здоровья лиц с функциональными нарушениями или предболезненными расстройствами, развившимися в результате неблагоприятного действия факторов среды и вследствие</p>	2

			<p>деятельности человека. Меняются ценности жизни; в современном обществе на первое место выходят здоровье, качество и продолжительность жизни. Все это определяется биологической составляющей социальной значимости личности.</p>	
		<p>Тема: Здоровье, здоровье инвалида, здоровье популяции</p>	<p>Здоровье - сложная биосоциальная категория, рассматриваемая не только как отсутствие болезней, но и как благополучие граждан в гармонии с окружающей физической, социальной, экономической и культурной средой.</p> <p>Здоровье индивида - это динамическое состояние (процесс) сохранения и развития его биологических, физиологических и психических функций, оптимальной трудоспособности и социальной активности при максимальной продолжительности активной жизни.</p> <p>Здоровье популяции - процесс социально-исторического развития психосоциальной и биологической жизнеспособности населения, проживающего на определенной территории, в ряде поколений, повышение его трудоспособности и производительности коллективного труда, роста экономического благосостояния. Мотивация к формированию потребности в здоровье - побуждение индивидуумов к действиям, направленным на укрепление, сохранение и восстановление здоровья,</p>	2

			профилактику заболеваний и других нарушений здоровья. Качество жизни - категория, включающая в себя сочетание	
		Тема: Качество жизни	Качество жизни - категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия и самореализации. Из многих предложенных на	2

			<p>сегодняшний день моделей самой информативной оказалась модель здоровья, характеризующаяся энергетическим потенциалом системы, в основу которой положены фундаментальные работы В.И. Вернадского и О. Бауэра. Использование данной модели позволило описать целый ряд новых феноменов здоровья, не определяемых при применении других методов диагностики. Наиболее важным из них является феномен, описанный К. Купером, - «безопасный уровень здоровья». Это позволило поставить решение задач первичной профилактики неинфекционных заболеваний на строго научную основу, так как цель любых оздоровительных мероприятий - достижение такого уровня здоровья, при котором не формируются ни эндогенные факторы риска, ни патология. По данным К. Купера, лица, имеющие «безопасный уровень здоровья», вообще ничем не болеют, имеют высокую сопротивляемость аденовирусной инфекции, способны к напряженной жизнедеятельности; эти люди на 20% меньше подвержены риску возникновения онкологических заболеваний.</p>	
2	Раздел 2. Методы диагностики лечения в системе медицинской реабилитации	Тема: Основные принципы медицинской реабилитации	<p>К основным принципам реабилитации относятся:</p> <ul style="list-style-type: none"> • раннее начало проведения реабилитационных мероприятий (РМ), • комплексность использования всех 	2

			<p>доступных и необходимых РМ,</p> <ul style="list-style-type: none">• индивидуализация программы реабилитации,• этапность реабилитации,• непрерывность и преемственность на протяжении всех этапов реабилитации,• социальная направленность РМ,• использование методов контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации. <p>Раннее начало проведения РМ важно с точки зрения профилактики возможных дегенеративных изменений в тканях (что особенно важно при неврологических заболеваниях). Раннее включение в лечебный процесс РМ, адекватных состоянию больного, во многом обеспечивает более благоприятное течение и исход заболевания, служит одним из моментов профилактики инвалидности (вторичная профилактика). Закономерно возникает вопрос: когда и при каких условиях начинается проведение РМ? На него трудно ответить однозначно, так как все зависит от состояния больного и типа патологии.</p> <p>Тем не менее можно сказать, что РМ нельзя применять при очень тяжелом состоянии больного, высокой температуре, сильной интоксикации, выраженной сердечно-сосудистой и легочной недостаточностью больного, резком угнетении адаптационных и</p>	
--	--	--	---	--

		<p>компенсаторных механизмов. Однако и это не является абсолютно верным, так как некоторые РМ, например, надувание шариков, назначаются в острый послеоперационный период при достаточно тяжелом состоянии больного, но это служит для профилактики застойной пневмонии.</p>	
		<p>Комплексность применения всех доступных и необходимых РМ. Проблемы медицинской реабилитации весьма сложны и требуют совместной деятельности многих специалистов: терапевтов, хирургов, травматологов, физиотерапевтов, врачей и методистов ЛФК и физической реабилитации, массажистов, психологов, психиатров и др., адекватной физическому и психическому состоянию пациента на отдельных этапах реабилитации. В зависимости от причин, приведших больного к состоянию, требующему применения РМ, состав специалистов и используемых методов и средств будут различны. Индивидуализация программ реабилитации. В зависимости от причин, требующих применения РМ, а также особенностей состояния больного или инвалида, их функциональных возможностей, двигательного опыта, возраста, пола, состав специалистов и используемых методов и средств будет различным, т.е. реабилитация требует индивидуального подхода к пациентам с учетом их реакции на использование</p>	<p>2</p>

			<p>РМ. Современная реабилитация тесно связана с принципом активного соучастия больного, поэтому пассивные методы, используемые в восстановительном лечении, все более утрачивают свои позиции.</p>	
		<p>Тема: Этапы медицинской реабилитации</p>	<p>Этапность процесса реабилитации. В медицинской реабилитации выделяют три или четыре этапа.</p> <p>При трехэтапной реабилитации:</p> <ul style="list-style-type: none"> • специализированный стационар; • специализированный реабилитационный центр или са наторий; • отделение реабилитации поликлиники. <p>При четырехэтапной реабилитации, применяемой в травматологии:</p> <ul style="list-style-type: none"> • специализированная бригада скорой помощи; • специализированный травматологический стационар; • стационарный центр реабилитации; • отделение реабилитации поликлиники. 	<p>2</p>
<p>3</p>	<p>Раздел 3. Лечебная физкультура</p>	<p>Тема: Методы использования лечебной физической культуры</p>	<p>По данным современных литературных источников в настоящее время лечебная физическая культура (ЛФК) используется как: 1) метод неспецифической терапии, использующий средства физической культуры для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения последствий патологического процесса.</p>	<p>2</p>

			<p>ЛФК является не только лечебно-профилактическим, но и лечебно-воспитательным процессом. Применение ЛФК воспитывает сознательное отношение к использованию физических упражнений, прививает гигиенические навыки, предусматривает регулирование двигательного режима, воспитывает правильное отношение к закаливанию организма естественными факторами природы [В.А. Епифанов, 1999]. В этом ЛФК тесно соприкасается с педагогикой и гигиеной. ЛФК развивает силу, выносливость, координацию движений, прививает навыки гигиены, закаливает организм. В настоящее время никем не подвергается сомнению, что лечебная физкультура, — обязательная и необходимая составная часть всех разделов современной практической медицины, курортологии, и педагогики. Термином лечебная физическая культура (или ЛФК) обозначают самые различные понятия. Это и дыхательная гимнастика после тяжелой операции, и обучение ходьбе после травмы, и разработка движений в суставе после снятия гипсовой повязки. Это и название кабинета в поликлинике, и кафедры в институте физкультуры, и кафедры в медицинском институте.</p>	
		<p>Тема: Термин лечебной физической культуры</p>	<p>Термин «лечебная физкультура» применяется в самых различных аспектах, обозначая и метод лечения, и медицинскую или педагогическую</p>	<p>2</p>

			<p>специальность, и раздел медицины или физкультуры, и структуру здравоохранения.</p> <p>1) раздел клинической медицины, изучающий рациональное применение физической культуры и изменения, возникающие у больных под влиянием физических упражнений;</p> <p>2) раздел физической культуры, в котором рассматривают физические упражнения для восстановления здоровья больного человека и его трудоспособности.</p> <p>Вместе с тем лечебная физкультура — это самостоятельная научная дисциплина, объединенная по существующему государственному стандарту в единую научную специальность: «лечебная физическая культура и спортивная медицина с курсами курортологии и физиотерапии». Составной частью ЛФК являются механотерапия, трудотерапия и лечебный массаж.</p> <p>Средством ЛФК может являться любая двигательная активность: и плавание, и ходьба, и банные процедуры, и даже игры, в том случае если они применяются в лечебных целях. Интеграция социальных, биологических, физиологических, гигиенических и педагогических знаний с современными достижениями клинической медицины, физиологии, биомеханики, курортологии легли в основу теоретических позиций ЛФК.</p>	
		Тема: Биологическая основа ЛФК	Биологической основой ЛФК является движение –	2

			<p>важнейший естественно-биологический стимул организма.</p> <p>Физиологическая основа ЛФК. В последнее время медиками и специалистами в области физической культуры переосмысливаются некоторые из тех понятий, которые ранее считались чисто теоретическими. Одно из них - основополагающая концепция лечебно-профилактического действия физических упражнений, в основе которой общепринятое положение нейрофизиологии о нервно-рефлекторном механизме действия физических упражнений, она отвечает современным представлениям о системном уровне функционирования и реагирования организма больного на физические тренировки.</p>	
4	Раздел 4. Спортивная медицина (врачебный контроль)	Тема: Спортивная медицина	<p>Спортивная медицина (СМ) является составной частью лечебно-профилактической медицины, а также неотъемлемой частью медицинского обслуживания населения, одним из решающих условий высокой эффективности физического воспитания, рационального использования средств физической культуры и спорта в интересах здоровья человека и его физического совершенства.</p> <p>В нашей стране впервые в истории был введен обязательный врачебный контроль за здоровьем всех лиц, занимающихся физической культурой (ФК) и спортом, что является одним из важных принципов</p>	2

			<p>отечественного физкультурного движения и придает ему оздоровительную направленность. Следует помнить, что наименование дисциплины «спортивная медицина» получило широкое распространение с 50-х годов XX века, а с момента своего зарождения и на первых этапах развития дисциплина называлась «врачебный контроль за здоровьем лиц, занимающихся физической культурой и спортом».</p>	
		<p>Тема: Задачи спортивной медицины 1.1</p>	<p>Перед спортивной медициной стоят следующие задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определение состояния здоровья, физического развития и в соответствии с этим рекомендация рациональных средств и методов физического воспитания и спортивной тренировки; • организация и осуществление регулярного врачебного наблюдения за здоровьем всех лиц, занимающихся оздоровительной физкультурой (ФК) и спортом; • определение наиболее рациональных санитарно-гигиенических условий физического воспитания и осуществление системы мероприятий, направленных на устранение факторов, оказывающих неблагоприятное воздействие на человека в процессе занятий оздоровительной ФК и спортом; • содействие правильному проведению занятий оздоровительной ФК и 	<p>2</p>

			спортом с лицами разного возраста и пола, различных профессий и с разным состоянием здоровья;	
		Тема: Задачи спортивной медицины 1.2	<ul style="list-style-type: none"> • содействие обеспечению высокой эффективности всех физкультурно-оздоровительных мероприятий; • научное обоснование средств и методов физического воспитания; • разработка новых, наиболее совершенных методов врачебных наблюдений за спортсменами, санитарно-гигиенических исследований, диагностики, лечения и предупреждения возможной травматизации опорно-двигательного аппарата или различных заболеваний у спортсменов, связанных с чрезмерной физической нагрузкой. <p>Изложенные задачи, стоящие перед спортивной медициной, определяют ее содержание, которое находится в полном соответствии с оздоровительными принципами физкультурного движения и профилактическим направлением отечественной медицины.</p>	2
5	Раздел 5. Общая физиотерапия	Тема: Понятие физиотерапии.	Физиотерапия (physis - природа, греч.) - наука о лечебном применении факторов внешней среды в их естественном или переформированном (praeformo - преобразую, лат.) виде.	2
		Современная физиотерапия	Современная физиотерапия располагает огромным количеством весьма разнообразных по	2

			<p>физической природе, физиологическому и лечебному действию, способам применения методов. Использование их постоянно расширяется, и сегодня трудно назвать заболевание, при котором физиотерапевтические методы не могли бы быть применены с пользой для больных. Если вначале лечебные физические факторы использовались только с целью долечивания больных с хроническими заболеваниями, то сейчас область их применения значительно шире.</p> <p>Основными направлениями физической медицины в настоящее время являются:</p> <ul style="list-style-type: none">-лечебное (собственно физиотерапия);-реабилитационное;-профилактическое. <p>С лечебными целями физические факторы используются преимущественно при подостром и хроническом течении болезней, в меньшей степени — в острой стадии заболеваний терапевтического и хирургического профиля. В последние годы благодаря развитию и совершенствованию внутриорганных физиотерапевтических методик, а также резонансных и биоуправляемых вариантов воздействия физиотерапия все шире стала применяться и при неотложных ситуациях, и даже у больных с онко-патологией. Физические факторы с лечебными целями могут применяться у больных всех</p>	
--	--	--	---	--

			<p>возрастных периодов. Их назначение, выбор и дозировка обязательно должны проводиться с учетом возраста и анатомо-физиологических особенностей организма больного.</p> <p>Хотя и трудно найти заболевание, при котором применение физических факторов не могло бы оказаться полезным для больных, все же при некоторых состояниях организма и болезнях от физиотерапии следует воздержаться</p>	
	Всего часов			34

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 2				
1	Раздел 1. Теоретические основы медицинской реабилитации и восстановительной медицины	1.1.	Самостоятельное изучение материала по теме: «Действующие нормативные и инструктивно-методические документы»	2
		1.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Теоретические основы медицинской реабилитации и восстановительной медицины»	1
		1.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Медицинская реабилитация в системе восстановительной медицины»	1
2	Раздел 2. Методы диагностики лечения в системе медицинской реабилитации	2.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Минимально необходимый перечень диагностических методов»	1
		2.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Методы диагностики лечения в системе медицинской реабилитации»	2
		2.3	Подготовка к практическим занятиям	1

			и подготовка реферата по теме: «Медицинская реабилитация больных с онкологическими заболеваниями»	
3	Раздел 3. Лечебная физкультура	3.1	ф Самостоятельное изучение материала по теме: «Лечебная физкультура в ортопедии (нарушение осанки, плоскостопие, сколиотическая болезнь)»	1
		3.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Лечебная физкультура»	1
		3.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Цели и задачи лечебной физической культуры в медицинской реабилитации»	1
4	Раздел 4. Спортивная медицина (врачебный контроль)	4.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Функциональные методы исследования в системе врачебного контроля за физическим воспитанием»	2
		4.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Спортивная медицина (врачебный контроль)»	2
		4.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Основы врачебного контроля»	1
5	Раздел 5. Общая физиотерапия	5.1	Самостоятельное изучение материала по теме: «Реабилитация больных диабетом – диетотерапия, пероральные гипогликемизирующие препараты и инсулин»	2
		5.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Общая физиотерапия»	1
		5.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка реферата по теме: «Реабилитация больных с поражением бронхолегочной системы»	1
Всего часов				18

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям

Подготовка к лекционному занятию включает выполнение всех видов заданий размещенных к каждой лекции (см. ниже), т.е. задания выполняются еще до лекционного занятия по соответствующей теме. В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические

рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой - в ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обращаться за методической помощью к преподавателю. Составить план-конспект своего выступления. Продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной жизнью. Своевременное и качественное выполнение самостоятельной работы базируется на соблюдении настоящих рекомендаций и изучении рекомендованной литературы.

5.2. Методические указания для подготовки к лабораторным занятиям

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

Важной формой для обучающегося является систематическая и планомерная подготовка к практическому занятию. После лекции обучающийся должен познакомиться с планом практических занятий и списком обязательной и дополнительной литературы, которую необходимо прочитать, изучить и законспектировать. Разъяснение по вопросам новой темы студенты получают у преподавателя в конце предыдущего практического занятия.

Подготовка к практическому занятию требует, прежде всего, чтения рекомендуемых источников и монографических работ, их реферирования, подготовки докладов и сообщений. Важным этапом в самостоятельной работе является повторение материала по конспекту лекции. Одна из главных составляющих внеаудиторной подготовки – работа с книгой. Она предполагает: внимательное прочтение, критическое осмысление содержания, обоснование собственной позиции по дискуссионным моментам, постановки интересующих вопросов, которые могут стать предметом обсуждения на практическом занятии.

В начале практического занятия должен присутствовать организационный момент и вступительная часть. Преподаватель произносит краткую вступительную речь, где формулируются основные вопросы и проблемы, способы их решения в процессе работы.

В конце каждой темы подводятся итоги, предлагаются темы докладов, выносятся вопросы для самоподготовки. Как средство контроля и учета знаний в течение семестра проводятся контрольные работы. Все указанные обстоятельства учитывались при составлении рабочей программы дисциплины. В ней представлена тематика докладов, охватывающая ключевые вопросы рабочей программы дисциплины. Их подготовка и изложение на занятиях являются основной формой работы и промежуточного контроля знаний. В рабочей программе приведены вопросы для подготовки к зачету. Список литературы содержит перечень печатных изданий для подготовки студентов к занятиям и их самостоятельной работы. При разработке рабочей программы предусмотрено, что определенные темы изучаются студентами самостоятельно.

Успешному осуществлению внеаудиторной самостоятельной работы способствуют консультации и коллоквиумы (собеседования). Они обеспечивают непосредственную связь между студентом и преподавателем (по ним преподаватель судит о трудностях, возникающих у студентов в ходе учебного процесса, о степени усвоения предмета, о помощи, какую надо указать, чтобы устранить пробелы в знаниях); они используются для

осуществления контрольных функций.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах.

Самостоятельная работа в аудиторное время может включать: конспектирование (составление тезисов) лекций; выполнение контрольных работ; решение задач; работу со справочной и методической литературой; выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях; защиту выполненных работ; участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины; участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях; участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа во внеаудиторное время может состоять из: повторение лекционного материала; подготовки к практическим занятиям; изучения учебной и научной литературы; решения задач, выданных на практических занятиях; подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.; подготовки к семинарам устных докладов (сообщений); подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя; выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.- проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы. Формой поиска необходимого и дополнительного материала с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения студентом рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых студентом с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Индивидуальные задания должны быть представлены преподавателю и (при необходимости) защищены до окончания учебного курса. Виды, тематика, методические рекомендации и критерии оценки индивидуальных работ определяется отдельными методическими рекомендациями кафедры. По результатам выполнения и обсуждения индивидуального задания студенту выставляется соответствующая оценка.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратиться

особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации по выполнению реферата

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист.

2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.

3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их выходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;

- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;
- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

Методические указания по подготовке к коллоквиуму

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирований в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытаясь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант

ответа, а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относятся систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1й – организационный;

2й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	5
1	9	Лекция «Определение понятий: восстановительная медицина»	проблемная	2
2		Лекция «Медицинская реабилитация в травматологии и ортопедии»	визуализация,	2
3		Лекция «Лечебная физкультура в ортопедии (нарушение осанки, плоскостопие, сколиотическая болезнь)»	проблемная	2
4		Лекция «Применение с лечебной целью постоянного тока»	лекция с ошибками	2
5		Практическое занятие «Трудовая терапия (трудотерапия)»	Решение визуализированных задач	2
6		Практическое занятие «Лечебная физкультура при заболеваниях органов дыхания»	Решение визуализированных задач	2
7		Практическое занятие «Физическая работоспособность. Тренированность»	Решение визуализированных задач	2

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы

Список основной литературы	
1.	Медицинская реабилитация : учебное пособие / В.Я. Латышева [и др.].. — Минск : Вышэйшая школа, 2020. — 352 с. — ISBN 978-985-06-3232-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/119996.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст: электронный
2.	Абрамович, С. Г. Восстановительное лечение и реабилитация пациентов с заболеваниями вен : учебное пособие / С. Г. Абрамович, Е. О. Коровина. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2024. — 91 с. — ISBN 978-5-4497-3034-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/139665.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей -Текст: электронный
Список дополнительной литературы	
1.	Медицинская реабилитация детей с разными формами ожирения : методическое пособие для врачей / А. В. Сукало, А. В. Солнцева, Т. А. Емельянцева, О. Ю. Загребаяева. — Минск : Белорусская наука, 2016. — 63 с. — ISBN 978-985-08-1944-4. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL:

	https://www.iprbookshop.ru/61105.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей - Текст: электронный
2.	Сетяева, Н. Н. Комплексная реабилитация и абилитация больных и лиц с инвалидностью : учебно-методическое пособие по дисциплине «Комплексная реабилитация больных и инвалидов» / Н. Н. Сетяева. — Сургут : Сургутский государственный педагогический университет, 2024. — 136 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/148703.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<https://cr.minzdrav.gov.ru/> – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.
<http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;
<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;
<http://www.Med-edu.ru> – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских ВУЗов
<http://medelement.com/> - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.
<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code. Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Специализированная мебель:

парта-скамья – 15 шт., мягкие стулья-3 шт., стулья ученические – 27 шт., кафедра напольная-1 шт., доска напольная – 1шт., столы – 2 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор 1 шт.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: учебная комната

Специализированная мебель:

парты ученические – 12 шт., стулья – 21 шт., 1 стол для преподавателя, 1 мягкий стул, 1 доска настенная

Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.
шт.

Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт.,

картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3 Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

г. Черкесск, 2021 г.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Медицинская реабилитация

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-2	Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок
ПК-3	Проведение реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ОПК-2	ПК-3
Раздел 1. Теоретические основы медицинской реабилитации и восстановительной медицины	+	+
Раздел 2. Методы диагностики лечения в системе медицинской реабилитации	+	+
Раздел 3. Лечебная физкультура	+	+
Раздел 4. Спортивная медицина (врачебный контроль)	+	+
Раздел 5. Общая физиотерапия	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплин

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-3.1. Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях	Не определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях	Допускает частичные ошибки в определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях	Владеет знаниями в определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях	Успешно владеет знаниями в определении медицинских показаний и противопоказаний к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях	контрольные вопросы к коллоквиуму, реферат, тестирование	Зачет
ПК-3.2. Выполняет основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области	Не выполняет основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области	Допускает частичные ошибки в выполнении основных принципов реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области	Умеет определять необходимость в выполнении основных принципов реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области	Отлично умеет определять необходимость в выполнении основных принципов реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области		
ПК-3.3. Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за	Не составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой	Частично составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой	Владеет навыками составления индивидуального плана реабилитации пациента с	Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой		

ходом реабилитации пациента	области и наблюдает за ходом реабилитации пациента	области и наблюдает за ходом реабилитации пациента	заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом реабилитации пациента	области и наблюдает за ходом реабилитации пациента		
-----------------------------	--	--	---	--	--	--

ПК-3 Проведение реабилитационных мероприятий пациентам со стоматологической патологией на основе разработки, реализации и контроля эффективности индивидуальных реабилитационных программ

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК-2.1. Определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач	Не определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач	Частично определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач	Хорошо определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач	Определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач	контрольные вопросы к коллоквиуму, реферат, тестирование	Зачет
ОПК-2.2. Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Не проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Частично проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Хорошо проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями	Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями		

ОПК-2.3. Составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	Не составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	Частично составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	Хорошо составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности	Способен составлять план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности		

ОПК-2 Способен анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к зачету

по дисциплине Медицинская реабилитация

1. Механизм лечебного действия средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
2. Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
3. Особенности организации проведения лечебных мероприятий по лечебной физкультуре, спортивной медицине и физиотерапии.
4. Применение различных средств реабилитации при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма человека.
5. Физическое развитие и способы его определения.
6. Обследование больного с целью назначения физических упражнений в комплексе реабилитационных мероприятий (мануальный мышечный тест, гониометрия, тонусометрия, статовекторграфия, электромиография и др.).
7. Биомеханические основы двигательной активности различной интенсивности в условиях нормы и патологии.
8. Функциональное состояние, его определение и использование в практике подготовки спортсмена или занимающегося физическими упражнениями в целях оздоровления.
9. Физическая работоспособность как важный фактор контроля за функциональным состоянием в спорте и при клинических обследованиях (мощность, емкость, эффективность).
10. Рекомендации для занимающихся физкультурой и спортом по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфологического статуса (прогноз риска травматизма, характеристик опорно-двигательного аппарата, гармоничность развития физических качеств силы, быстроты и выносливости).
11. Распределение на медицинские группы, сроки освобождения от занятий физкультурой после различных заболеваний.
12. Патологические состояния в связи с занятиями спортом: диагностика и первая врачебная помощь.
13. Допуск к занятиям физкультурой и спортом, соревнованиям, ответственность врача.
14. Медицинское обеспечение занятий физкультурой, спортом, спортивных соревнований.
15. Спортивный травматизм.
16. Методы теплолечения.
17. Факторы реабилитационного потенциала.
18. Категории жизнедеятельности.
19. Общие основы реабилитации.
20. Задачи медицинской и психологической реабилитации.
21. Задачи этапа экстренной реабилитации.
22. Физиотерапия. Основные понятия.
23. Медицинская реабилитация. Виды и методы.
24. Медицинская реабилитация инвалидов.
25. Профессиональная реабилитация. Психологическая реабилитация.
26. Принципы медицинской реабилитации.
27. Цель, задачи и основы медицинской реабилитации.
28. Задачи спортивной медицины.
29. Физиологическая основа лечебной физической культуры.
30. Восстановительная (трудовая) терапия.
31. Адаптивная физическая культура. Средства физической реабилитации.
32. Диагностика лечения в системе медицинской реабилитации.

33. Методы функциональной диагностики.
34. Медицинская реабилитация в травматологии.
35. Последствия, определяемые на уровне организма.
36. Медицинский аспект реабилитации.
37. Физический аспект реабилитации.
38. Принципиальная разница между диагностическими технологиями традиционной и восстановительной медицины.
39. Факторы, оказывающие влияние на формирование культуры здоровья различных возрастных групп.
40. Основные аспекты реабилитации и краткая характеристика каждого из них.
Медико-социальное направление реабилитации.
41. Механизм лечебного действия средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
42. Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
43. Особенности организации проведения лечебных мероприятий по лечебной физкультуре, спортивной медицине и физиотерапии.
44. Применение различных средств реабилитации при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма человека.
45. Физическое развитие и способы его определения.
46. Обследование больного с целью назначения физических упражнений в комплексе реабилитационных мероприятий (мануальный мышечный тест, гониометрия, тонусометрия, статовекторграфия, электромиография и др.).
47. Биомеханические основы двигательной активности различной интенсивности в условиях нормы и патологии.
48. Функциональное состояние, его определение и использование в практике подготовки спортсмена или занимающегося физическими упражнениями в целях оздоровления.
49. Физическая работоспособность как важный фактор контроля за функциональным состоянием в спорте и при клинических обследованиях (мощность, емкость, эффективность).
50. Рекомендации для занимающихся физкультурой и спортом по выбору оптимального режима двигательной активности в зависимости от морфологического статуса (прогноз риска травматизма, характеристик опорно-двигательного аппарата, гармоничность развития физических качеств силы, быстроты и выносливости).
51. Распределение на медицинские группы, сроки освобождения от занятий физкультурой после различных заболеваний.
52. Патологические состояния в связи с занятиями спортом: диагностика и первая врачебная помощь.
53. Допуск к занятиям физкультурой и спортом, соревнованиям, ответственность врача.
54. Медицинское обеспечение занятий физкультурой, спортом, спортивных соревнований.
55. Спортивный травматизм.
56. Методы теплолечения.
57. Факторы реабилитационного потенциала.
58. Категории жизнедеятельности.
59. Общие основы реабилитации.
60. Задачи медицинской и психологической реабилитации.

Вопросы для коллоквиума
по дисциплине: Медицинская реабилитация

1. Распределение на медицинские группы, сроки освобождения от занятий физкультурой после различных заболеваний.
2. Патологические состояния в связи с занятиями спортом: диагностика и первая врачебная помощь.
3. Допуск к занятиям физкультурой и спортом, соревнованиям, ответственность врача.
4. Медицинское обеспечение занятий физкультурой, спортом, спортивных соревнований.
5. Спортивный травматизм.
6. Методы теплолечения.
7. Факторы реабилитационного потенциала.
8. Категории жизнедеятельности.
9. Общие основы реабилитации.
10. Задачи медицинской и психологической реабилитации.
11. Задачи этапа экстренной реабилитации.
12. Физиотерапия. Основные понятия.
13. Медицинская реабилитация. Виды и методы.
14. Механизм лечебного действия средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
15. Показания и противопоказания к назначению средств лечебной физкультуры и физиотерапии.
16. Особенности организации проведения лечебных мероприятий по лечебной физкультуре, спортивной медицине и физиотерапии.
17. Применение различных средств реабилитации при наиболее распространенных патологических состояниях и повреждениях организма человека.
18. Физическое развитие и способы его определения.

Темы рефератов
по дисциплине: Медицинская реабилитация

1. Медицинская реабилитация в системе восстановительной медицины.
2. Восстановительное лечение больных после черепно-мозговых травм и краниальных операций.
3. Медицинская реабилитация больных после травмы и операций на позвоночнике и спинном мозге.
4. Медицинская реабилитация больных с онкологическими заболеваниями.
5. Реабилитация больных ишемической болезнью сердца.
6. Медицинская реабилитация больных с нарушением кровообращения ног.
7. Реабилитация больных с поражением бронхолегочной системы.
8. Природные физические факторы, используемые для медицинской реабилитации.
9. Климатические факторы, используемые для медицинской реабилитации
10. Цели и задачи лечебной физической культуры в медицинской реабилитации.

Комплект тестовых заданий
по дисциплине: Медицинская реабилитация

1. _____ — это комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

2. Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

3. Согласно концепции последствий болезни, I уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

4. Согласно концепции последствий болезни, II уровень оценивается по:

Варианты ответов:

- а) ФК нарушения функций;
- б) ФК ограничения жизнедеятельности;
- в) определению группы инвалидности.

5. Категории жизнедеятельности включают _____ категорий.

6. Этапы медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) лечебно-реабилитационный;
- б) стационарный этап ранней медицинской реабилитации;
- в) амбулаторный;
- г) домашний;
- д) санаторный;
- е) поздней медицинской реабилитации.

7. На каком этапе медицинской реабилитации не составляется ИПР:

8. Шкала ФК используется для:

Варианты ответов:

- а) унификации экспертного решения;
- б) детализации клинического диагноза;
- в) оценки эффективности реабилитационных мероприятий;
- г) соблюдения принципа преемственности в реабилитации.

9. При переломе бедренной кости основной саногенетический механизм:

10. Пациент Г., 56 лет, заболевания левой почки, нефрэктомия слева. Основной саногенетический механизм:

11. Медицинские факторы реабилитационного потенциала включают:

- а) пол пациента;
- б) возраст пациента;

- в) интеллектуальный потенциал;
- г) особенности заболевания;
- д) эмоционально-волевые качества;
- е) профессию.

12. Какую группу инвалидности можно определить пациенту, у которого после перенесенного инфаркта мозга сохраняется стойкий умеренный правосторонний гемипарез:

13. Какую группу инвалидности можно определить пациенту с артериальной гипертензией, основная профессия которого — машинист локомотива и на какой период времени:

14. Какие ограничения в трудовой деятельности возможны по заключению ВКК поликлиники:

Варианты ответов:

- а) ограничение командировок;
- б) ограничение работы в ночную смену;
- в) ограничение рабочего времени;
- г) дополнительный отпуск;
- д) дополнительный выходной день;
- е) изменение условий труда: физического, во вредных условиях.

15. При определении пациенту III группы инвалидности ему могут быть вынесены следующие трудовые рекомендации:

Варианты ответов:

- а) ограничение командировок;
- б) ограничение работы в ночную смену;
- в) ограничение рабочего времени;
- г) дополнительный отпуск;
- д) дополнительный выходной день;
- е) изменение условий труда: физического, во вредных условиях.

16. Виды профессиональной реабилитации:

Варианты ответов:

- а) переобучение;
- б) рациональное трудоустройство на бронированные места;
- в) переоборудование рабочего места;
- г) протезирование;
- д) трудовая адаптация.

17. Индивидуальную программу реабилитации пациента составляют:

18. Индивидуальную программу реабилитации инвалида составляют:

19. Оценку реабилитационных мероприятий проводят по:

Варианты ответов:

- а) клинической шкале;
- б) ФК нарушения функции;
- в) ФК ограничения жизнедеятельности;
- г) динамике степени тяжести инвалидности;
- д) изменению бытового самообслуживания.

20. Цель направления пациента на стационарный этап ранней медицинской реабилитации:

Варианты ответов:

- а) при средней степени тяжести заболевания — восстановление трудоспособности;
- б) при легкой степени тяжести заболевания — восстановление трудоспособности;
- в) при тяжелой степени тяжести заболевания — восстановление самообслуживания;
- г) при средней степени тяжести заболевания — снижение степени ограничения трудоспособности.

21. Характеристика ограничения жизнедеятельности по ФК включает ее ограничение на:

_____ %

22. Укажите 6 принципов реабилитации:

Варианты ответов:

- а) обоснованность;
- б) комплексность;
- в) раннее начало;
- г) непрерывность;
- д) индивидуальность;
- е) реализация в коллективе;
- ж) возвращение к активной деятельности;
- з) преемственность;
- и) доступность;
- к) этапность.

23. Понятие «социальная реабилитация» пациентов включает:

Варианты ответов:

- а) помощь в подготовке к новой профессии;
- б) помощь в трудоустройстве;
- в) механотерапию;
- г) социально-правовую помощь в связи с заболеваемостью или инвалидностью;
- д) бытовую реадаптацию.

24. Отделение реабилитации поликлиники включает подразделения:

Варианты ответов:

- а) кабинеты врачей-специалистов;
- б) физиотерапевтические кабинеты;
- в) кабинеты массажа, механотерапии и трудотерапии;
- г) кабинеты медико-реабилитационной экспертной комиссии;
- д) дневной стационар.

25. Основной критерий, отличающий временную нетрудоспособность от инвалидности:

Варианты ответов:

- а) продолжительность пребывания на больничном листе;
- б) частота и длительность пребывания на больничном листе в течение года;
- в) сомнительный трудовой прогноз;
- г) благоприятный трудовой прогноз;
- д) неблагоприятный трудовой прогноз;
- е) сомнительный или неблагоприятный прогноз для восстановления ограничения жизнедеятельности.

26. Для экспертизы стойкой утраты трудоспособности обязателен учет следующей части диагноза:

Варианты ответов:

- а) нозологической;
- б) этиологической;
- в) патогенетической;
- г) функциональной;
- д) морфологической.

27. Первая группа инвалидности устанавливается, когда пациент в связи с нарушением функций организма, вызванным заболеванием или комбинированным анатомическим дефектом нуждается в:

Варианты ответов:

- а) эпизодической посторонней помощи или уходе;
- б) специально созданных, облегченных условиях труда;
- в) сокращении объема производственной деятельности;
- г) постоянной посторонней помощи, надзоре;
- д) освобождении от всех видов труда.

28. Что такое первичная инвалидность:

Варианты ответов:

- а) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности работающих;
- б) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к средней численности населения;
- в) отношение числа инвалидов, признанных впервые в данном году, к численности населения на конец года.

29. Основное отличие лечебного процесса от реабилитационного состоит в:

Варианты ответов:

- а) использовании различных методов воздействия;
- б) точке приложения мероприятий: саногенетических процессов при реабилитации и патогенетических процессов — в случае лечения;
- в) сроках начала: лечение проводится в остром периоде заболевания, реабилитационные мероприятия — в подостром;
- г) применении различных препаратов.

30. _____ — это комплекс мероприятий по восстановлению самообслуживания, работоспособности, в т. ч., и волонтерской, и отдыха пациента;

31. Какую ответственность несет врач при невыполнении индивидуальной программы реабилитации пациента и при каких условиях:

Варианты ответов:

- а) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- б) административную; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка;
- в) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по нежеланию пациента, о чем сделана соответствующая отметка;
- г) юридическую; если индивидуальная программа реабилитации не выполнена по недостаточному контролю врача-реабилитолога, о чем сделана соответствующая отметка.

32. Парафинолечение относится к методам _____ 1.

<i>Компетенции</i>	<i>ОПК-2</i>	<i>ПК-3</i>
Вопросы	1-16	17-32

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Критерии оценки зачета :

- оценка «**зачтено**» выставляется обучающемуся, если теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы, все предусмотренные программой обучения задания выполнены;
- оценка «**не зачтено**» теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий

Критерии оценки коллоквиума :

- оценка «**отлично**» ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрывшему основные положения темы, в ответе которого прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- оценка «**хорошо**» ставится обучающемуся, давшему полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показавшему умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. При этом могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- оценка «**удовлетворительно**» ставится обучающемуся, давшему недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допускаются ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- оценка «**неудовлетворительно**» ставится обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера или не представившему ответов по базовым вопросам дисциплин.

Критерии оценки реферата:

- оценка «**отлично**» выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.
- оценка «**хорошо**» выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы
- оценка «**удовлетворительно**» выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод
- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы

Критерии оценки тестовых заданий:

- оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 90% вопросов теста;

- оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 80-90% вопросов теста;
- оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на 70-80% вопросов теста;
- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся, если он правильно ответил на менее 69% вопросов теста.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (модуля)	Медицинская реабилитация
Реализуемые компетенции	ОПК-2 ПК-3
Результаты освоения дисциплины (модуля)	ОПК-2.1. Определяет, анализирует результаты собственной деятельности при выполнении профессиональных задач ОПК-2.2. Проводит анализ результатов обследования и лечения пациентов со стоматологическими заболеваниями ОПК-2.3. Составляет план мероприятий для предотвращения профессиональных ошибок на основе анализа результатов собственной деятельности ПК-3.1. Определяет медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий при различных заболеваниях и патологических состояниях ПК-3.2. Выполняет основные принципы реабилитации пациентов с заболеваниями челюстно-лицевой области ПК-3.3. Составляет индивидуальный план реабилитации пациента с заболеваниями челюстно-лицевой области и наблюдает за ходом
Трудоемкость, з.е./час	72 часов/ 2 – з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	9 сем- Зачет