

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
 высшего образования
 «Кемеровский государственный медицинский университет»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

к.м.н., доц.  / О.А. Шевченко

« 20 » марта 2017 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1. Б.35 МЕДИЦИНСКАЯ РЕАБИЛИТОЛОГИЯ

Специальность	32.05.01 «Медико-профилактическое дело»
Квалификация выпускника	врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Форма обучения	очная
Факультет	медико-профилактический
Кафедра-разработчик рабочей программы	травматологии с курсом реанимации, медицинской реабилитации и физической культуры

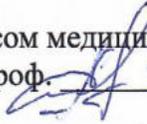
Семестр	Трудоемкость		Л, ч.	ЛП, ч.	ПЗ, ч.	КПЗ, ч.	С, ч.	СРС, ч.	КР	Э, ч	Форма ПК (экзамен / зачет)
	ЗЕ	ч.									
5	3	108	24		48			36			зачет
Итого	3	108	24		48			36			зачет

Кемерово 2017

Рабочая программа разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», квалификация «специалист», утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 21 от «16» января 2017 г.

Рабочую программу разработал д.м.н., профессор кафедры травматологии с курсом реанимации, медицинской реабилитации и физической культуры А.А. Марцияш

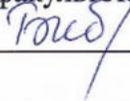
Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры травматологии с курсом реанимации, медицинской реабилитации и физической культуры протокол №7 от «1» марта 2017 г.

Зав. курсом медицинской реабилитации и физической культуры
д.м.н., проф.  А.А. Марцияш

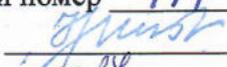
Рабочая программа согласована:

Зав. библиотекой  / Г.А. Фролова
«16» 03 2017 г.

Декан медико-профилактического факультета, д.м.н., проф. 
Е.В. Коськина
«17» 03 2017 г.

Рабочая программа рассмотрена и рекомендована к утверждению на заседании ФМК медико-профилактического факультета, протокол № 4 от 14.03 2017 г.
Председатель ФМК, д.м.н.  / О.И. Бибик

Рабочая программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 414
Начальник УМУ  / Н.Ю. Шибанова
«20» 03 2017 г.

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Цели и задачи освоения дисциплины

- 1.1.1. Целями освоения дисциплины «Медицинская реабилитология» являются содействие становлению профессиональной компетентности врача в области медицинской реабилитации через формирование целостного представления о ее современных возможностях, на основе понимания структуры и сущности реабилитационного процесса, овладению знаниями и умениями, необходимыми для решения профессиональных задач.
- 1.1.2. Задачи дисциплины: стимулирование интереса к выбранной профессии; развитие практических навыков; формирование целостного представления о медицинской реабилитации; обучение приемам тестирования функциональных систем, физической работоспособности; выработка умений составления программ реабилитации с использованием природных и искусственных физических факторов, а также методов и средств лечебной физкультуры.

1.2. Место дисциплины в структуре ООП ВО

- 1.2.1. Дисциплина относится к базовой части Блока 1.
- 1.2.2. Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами/практиками:
Нормальная физиология
- 1.2.3. Изучение дисциплины необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами/практиками:
Факультетская терапия:
Травматология и ортопедия:

В основе преподавания данной дисциплины лежат следующие виды профессиональной деятельности:

- Медицинская

1.3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины «Медицинская реабилитология»

В процессе освоения данной дисциплины студент формирует следующие общекультурные, общепрофессиональные и профессиональные компетенции при освоении ООП ВО, реализующей ФГОС ВО:

Компетенции		Краткое содержание и структура компетенции. Характеристика обязательного порогового уровня			
Код	Содержание компетенции (или её части)	Иметь представление	Знать	Уметь	Владеть
ОК-1	Способность к научному анализу социально значимых политических событий и тенденций, пониманию движущих сил и закономерностей исторического процесса, способностью к восприятию и адекватной интерпретации общественно значимой социологической информации, использованию социологических знаний в профессиональной и общественной деятельности	О механизмах развития и прогрессирования патологических состояний.	Основные положения гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук	Применять при медицинской реабилитации положения гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук	Информацией по положениям гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук
ОПК-5	Владение компьютерной техникой и медико-технической аппаратурой, готовность к работе с информацией, полученной из различных источников, к применению современных информационных технологий для решения профессиональных задач.	О работе медико-технических устройств	Цели применения аппаратно-программных комплексов в реабилитологии	Применять аппаратно-программные комплексы в реабилитации	Интерпретацией результатов, полученных с помощью аппаратно-программных комплексов;
ОПК-7	Способность к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками.	О профессиональных коммуникациях	Коммуникативные навыки в работе специалиста с коллегами и пациентами	Исключать барьеры коммуникации в работе с коллегами и пациентами	Коммуникативными навыками
ПК-15	Способность и готовность к проведению санитарно-просветительской работы с населением по вопросам профилактической медицины, к работе с учебной, научной и справочной литературой, проведению поиска информации для решения профессиональных задач	О возможности применения, показаниях и противопоказаниях к использованию в практике природных и преформированных физических факторов с целью	Современные технологии санитарно-просвет работы и медицинской реабилитации (профессиональной и социальной) при	Проводить санитарно-просвет работу и медицинскую реабилитацию при различных заболеваниях. Оценивать показания, эффективность меди-	Информацией по основам медицинской реабилитации при различных заболеваниях.

		оздоровления, санаторно-курортного лечения и реабилитации	различных заболеваний.	цинской реабилитации.	
ПК-17	Способность и готовностью к обучению медицинского персонала правилам общения и к взаимодействию с населением, коллективом и партнерами.	О составляющих коммуникативных навыков специалистов в командной работе	Составляющие коммуникативных навыков: умение работать в команде, умение общаться с пациентом, умение слушать, умение влиять на пациента	Применять коммуникативные навыки	Навыками общения с коллегами и пациентами.

1.4. Объём учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы		Трудоемкость всего		Трудоемкость по семестрам (ч)
		в зачетных единицах (ЗЕ)	в (академических) часах (ч)	
Аудиторная работа, в том числе		2	72	72
Лекции (Л)		0,55	24	24
Лабораторные практикумы (ЛП)		-	-	
Практические занятия (ПЗ)		-	-	
Клинические практические занятия (КПЗ)		1,44	48	48
Семинары (С)		-	-	
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе НИРС		1	36	36
Промежуточная аттестация	Зачет (З)			
	Экзамен (Э)			
Экзамен/зачёт				Зачёт
ИТОГО		3	108	108

2. Структура и содержание дисциплины

Общая трудоемкость модуля дисциплины составляет 3 зачетных единиц, 108 ч.

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
1	Раздел 1 Организационно-методические основы медицинской реабилитации	5	30	6			12		8	программа реабилитации
2	Тема 1 Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации	5	5	1	-	-	2	-	1	опрос, тестирование
3	Тема 2 Организация помощи по медицинской реабилитации на I, II и III этапах	5	5	1	-	-	2	-	1	опрос, тестирование
4	Тема 3 Основные принципы и подходы к медицинской реабилитации	5	5	1	-	-	2	-	1	опрос, тестирование
5	Тема 4 Особенности диагностики и оценка эффективности в медицинской реабилитации	5	5	1	-	-	2	-	1	опрос, тестирование
6	Тема 5 Врачебный контроль: оценка физического развития и физической работоспособности	5	5	1	-	-	2	-	2	опрос, тестирование
7	Тема 6 Реабилитационный диагноз и прогноз. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации	5	5	1	-	-	2	-	2	опрос, тестирование

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
8	Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации	5	24	6	-	-	12	-	10	опрос, тестирование
9	Тема 7 Общие вопросы применения методов медицинской реабилитации. Физическая реабилитация (лечебная физкультура, двигательные режимы, медицинский массаж)	5	7	2	-	-	3	-	4	опрос, тестирование
10	Тема 8 Искусственные лечебные физические факторы (физиотерапия)	5	6	1	-	-	3	-	2	опрос, тестирование
11	Тема 9 Природные лечебные физические факторы (курортная терапия)	5	5	1	-	-	3	-	2	опрос, тестирование
12	Тема 10 Другие немедикаментозные технологии медицинской реабилитации (лечебное питание, мануальная терапия, рефлексотерапия) Применение клинической психологии на этапах медицинской реабилитации. Технические средства медицинской реабилитации.	5	6	2			3		2	учетная карта спортсмена
13	Раздел 3. Частные вопросы медицинской реабилитации	5	15	12	-	-	24	-	18	опрос, тестирование
14	Тема 11 Медицинская реабилитация при заболеваниях центральной и периферической нервной системы	5	9	2	-	-	4	-	3	опрос, тестирование
15	Тема 12 Реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	5	9	2			4		3	
16	Тема 13 Реабилитация пожилых пациентов и инвалидов. Социальная реабилитация	5	9	2			4		3	
17	Тема 14 Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата	5	9	2			4		3	
18	Тема 15 Реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ	5	9	2			4		3	
19	Тема 16 Реабилитация больных с заболеваниями органов дыха-		9	2			4		3	

№ п/п	Наименование разделов и тем	Семестр	Всего часов	Виды учебной работы					СРС	Формы текущего контроля
				Аудиторные часы						
				Л	ЛП	ПЗ	КПЗ	С		
	ния. Реабилитация в акушерстве и гинекологии									
	Зачёт									собеседование
	Всего	5	108	24	-	-	48	-	36	

2.2. Лекционные (теоретические) занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
Раздел 1 Организационно-методические основы медицинской реабилитации			6	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
1	Тема 1 Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации	Государственная политика в области охраны здоровья населения. Федеральный закон № 323 «Об охране здоровья граждан в РФ». Порядок оказания помощи по медицинской реабилитации (приказ 1705н).	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15.
2	Тема 2 Организация помощи по медицинской реабилитации на I, II и III этапах	Цели и задачи реабилитации на этапах. Уровни реабилитации	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
3	Тема 3 Основные принципы и подходы к медицинской реабилитации	Мультидисциплинарный характер медицинской реабилитации. Барьеры коммуникации. Построение индивидуальной реабилитационной программы (на основании выявленных проблем пациента)	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
4	Тема 4 Особенности диагностики и оценка эффективности в медицинской реабилитации	Основные диагностические методики в медицинской реабилитации. Система шкал и опросников	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
5	Тема 5 Врачебный контроль: оценка физического развития и физической работоспособности	Цель врачебного контроля. Методы исследования. Оценка функционального состояния.	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
6	Тема 6 Реабилитационный диагноз и прогноз. Показания и	Основные понятия международных классификаций оценки функционирования организма: критерии ограничения	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
	противопоказания к медицинской реабилитации	жизнедеятельности и здоровья. МКФ.			
Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации			6	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
7	Тема 7 Общие вопросы применения методов медицинской реабилитации. Физическая реабилитация	Лечебная физическая культура (методы и средства), двигательные режимы, медицинский массаж	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
8	Тема 8 Искусственные лечебные физические факторы (физиотерапия)	Инновационные технологии физиотерапии	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
9	Тема 9 Природные лечебные физические факторы (курортная терапия)	Современные технологии курортной медицины	1	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
10	Тема 10 Другие немедикаментозные технологии медицинской реабилитации	Лечебное питание, мануальная терапия, рефлексотерапия. Применение клинической психологии на этапах медицинской реабилитации. Технические средства медицинской реабилитации.	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Раздел 3. Частные вопросы медицинской реабилитации			12	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
11	Тема 11 Медицинская реабилитация при заболеваниях центральной и периферической нервной системы	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями центральной и периферической нервной системы	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
12	Тема 12 Реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
13	Тема 13 Реабилитация пожилых пациентов и инвалидов. Социальная реабилитация	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации инвалидов и пожилых больных	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
14	Тема 14 Медицин-	Роль и место лечебной физкульту-	2	5	ОК-1, ОПК-5,

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Результат обучения, формируемые компетенции
	ская реабилитация при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата	ры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями ОДА			ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
15	Тема 15 Реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения и обмена веществ	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
16	Тема 16 Реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Реабилитация в акушерстве и гинекологии	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания. В акушерстве и гинекологии	2	5	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Итого:			24	5	

2.3. Лабораторные практикумы рабочим учебным планом не предусмотрены

2.4. Практические занятия рабочим учебным планом не предусмотрены

2.5. Клинические практические занятия

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
Раздел 1 Организационно-методические основы медицинской реабилитации			12	5		ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
1	Тема 1 Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации	Государственная политика в области охраны здоровья населения. Федеральный закон № 323 «Об охране здоровья граждан в РФ». Порядок оказания помощи по медицинской реабилитации (приказ 1705н).	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15.
2	Тема 2 Организация помощи по медицинской реабилитации на I, II и III этапах	Цели и задачи реабилитации на этапах. Уровни реабилитации	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
3	Тема 3 Основные принципы и подходы к медицинской реабилитации	Мультидисциплинарный характер медицинской реабилитации. Барьеры коммуникации. Построение индивидуальной реабилитационной программы (на основании выявленных проблем пациента)	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
4	Тема 4 Особенности диагностики и оценка эффективности в медицинской реабилитации	Основные диагностические методики в медицинской реабилитации. Система шкал и опросников	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
5	Тема 5 Врачебный контроль: оценка физического развития и физической работоспособности	Цель врачебного контроля. Методы исследования. Оценка функционального состояния.	2	5	Опрос, тестирование, оценка физического развития	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
6	Тема 6 Реабилитационный диагноз и прогноз. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации	Основные понятия международных классификаций оценки функционирования организма: критерии ограничения жизнедеятельности и здоровья. МКФ.	2	5	Опрос, тестирование, оценка физической работоспособности	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации			12	5		ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
7	Тема 7 Общие вопросы применения методов медицинской реабилитации. Физическая реабилитация	Лечебная физическая культура (методы и средства), двигательные режимы, медицинский массаж	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
8	Тема 8 Искусственные лечебные физические факторы (физиотерапия)	Инновационные технологии физиотерапии	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
9	Тема 9 Природные лечебные физические	Современные технологии курортной	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7,

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	ские факторы (курортная терапия)	медицины				ПК-15, ПК-17.
10	Тема 10 Другие немедикаментозные технологии медицинской реабилитации	Лечебное питание, мануальная терапия, рефлексотерапия. Применение клинической психологии на этапах медицинской реабилитации. Технические средства медицинской реабилитации.	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Раздел 3. Частные вопросы медицинской реабилитации			24	5		ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
11	Тема 11 Медицинская реабилитация при заболеваниях центральной и периферической нервной системы	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями центральной и периферической нервной системы	4	5	Опрос, тестирование, написание программы реабилитации	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
12	Тема 12 Реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	4	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
13	Тема 13 Реабилитация пожилых пациентов и инвалидов. Социальная реабилитация	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации инвалидов и пожилых больных	4	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
14	Тема 14 Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями и повреждениями ОДА	4	5	Опрос, тестирование, написание программы реабилитации	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
15	Тема 15 Реабилитация больных с	Роль и место лечебной физкультуры, физиоте-	4	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7,

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Содержание лекционных занятий	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ	рапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями органов пищеварения и обмена веществ				ПК-15, ПК-17.
16	Тема 16 Реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Реабилитация в акушерстве и гинекологии	Роль и место лечебной физкультуры, физиотерапии и природных факторов в реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания. В акушерстве и гинекологии	4	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Итого:			48	5		

2.6. Семинары рабочим учебным планом не предусмотрены

2.7. Самостоятельная работа студентов

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
Раздел 1			8	5		ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Организационно-методические основы медицинской реабилитации						
1	Тема 1 Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации	Подготовка к устному опросу, тестированию	1	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
2	Тема 2 Организация помощи по медицинской реабилитации на I, II и III этапах	Подготовка к устному опросу, тестированию	1	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
3	Тема 3 Основные принципы и подходы к медицинской реабилитации	Подготовка к устному опросу, тестированию	1	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
4	Тема 4 Особенности диагностики и оценка эффективности в медицинской реабилитации	Подготовка к устному опросу, тестированию, оценка физического развития (антропометрический профиль)	1	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
5	Тема 5 Врачебный контроль: оценка физического разви-	Подготовка к устному опросу, тестированию, оценка физического	2	5	Опрос, тестирование, оценка	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	тия и физической работоспособности	развития (PWC-170, Мартине_Кушелевского)			физического развития	
6	Тема 6 Реабилитационный диагноз и прогноз. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации	Подготовка к устному опросу, тестированию	2	5	Опрос, тестирование, оценка физической работоспособности	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации			10	5		ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
7	Тема 7 Общие вопросы применения методов медицинской реабилитации. Физическая реабилитация	Подготовка к устному опросу, тестированию, реферат	4	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
8	Тема 8 Искусственные лечебные физические факторы (физиотерапия)	Подготовка к устному опросу, тестированию	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
9	Тема 9 Природные лечебные физические факторы (курортная терапия)	Подготовка к устному опросу, тестированию	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
10	Тема 10 Другие немедикаментозные технологии медицинской реабилитации	Подготовка к устному опросу, тестированию	2	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Раздел 3. Частные вопросы медицинской реабилитации			18	5		ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
11	Тема 11 Медицинская реабилитация при заболеваниях центральной и периферической нервной системы	Подготовка к устному опросу, тестированию, написание программы реабилитации	3	5	Опрос, тестирование, написание программы реабилитации	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
12	Тема 12 Реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Подготовка к устному опросу, тестированию	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
13	Тема 13 Реабилитация	Подготовка к устному опросу, тестированию	3	5	Опрос,	ОК-1, ОПК-5,

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Семестр	Форма контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
	тация пожилых пациентов и инвалидов. Социальная реабилитация	опросу, тестированию			тестирование	ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
14	Тема 14 Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата	Подготовка к устному опросу, тестированию	3	5	Опрос, тестирование, написание программы реабилитации	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
15	Тема 15 Реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ	Подготовка к устному опросу, тестированию	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
16	Тема 16 Реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Реабилитация в акушерстве и гинекологии	Подготовка к устному опросу, тестированию	3	5	Опрос, тестирование	ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.
Итого:			36	5		

3. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

3.1. Виды образовательных технологий

Изучение дисциплины «медицинская реабилитация» проводится в виде аудиторных занятий (лекций, клинических практических занятий и самостоятельной работы студентов. Основное учебное время выделяется на клинические практические занятия. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечивается доступом к библиотечным фондам ВУЗа и доступом к сети Интернет (через библиотеку).

Лекционные занятия проводятся в специально выделенных для этого помещениях – лекционном зале. Все лекции читаются с использованием мультимедийного сопровождения и подготовлены с использованием программы Microsoft Power Point. Каждая тема лекции утверждается на совещании кафедры. Часть лекций содержат графические файлы в формате JPEG. Каждая лекция может быть дополнена и обновлена. Лекций хранятся на электронных носителях в учебно-методическом кабинете и могут быть дополнены и обновлены.

Клинические практические занятия проводятся на кафедре в учебных комнатах, кабинетах ЛФК, механотерапии, бальнеолечебнице, в палатах. Часть практических занятий проводится с мультимедийным сопровождением, цель которого – демонстрация клинического материала из архива кафедры. Архивные графические файлы хранятся в электронном виде, постоянно пополняются и включают в себя (мультимедийные презентации по теме занятия, клинические примеры, фотографии пациентов, схемы, таблицы, видеофайлы).

На клиническом практическом занятии студент может получить информацию из архива кафедры, записанную на электронном носителе (или ссылку на литературу) и использовать ее для самостоятельной работы. Визуализированные и обычные тестовые задания в виде файла в формате MS Word, выдаются преподавателем для самоконтроля и самостоятельной подготовки студента к занятию.

В образовательном процессе на кафедре используются:

1. Case-study – анализ реальных клинических случаев, имевших место в практике, и поиск вариантов лучших решений возникших проблем: клинические ситуационные задачи, разработанные кафедрой; клинический разбор больных.
2. Игра – ролевая имитация студентами реальной профессиональной деятельности с выполнением функций врача и пациента: ролевые учебные игры «Врач – пациент», «Консилиум».
3. Контекстное обучение – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением: обучение с использованием синдромно-нозологического принципа.
4. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения: курация больных с написанием программы реабилитации.
5. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи: объяснение механизмов возникновения симптомов на основе знаний, полученных при изучении фундаментальных дисциплин.
6. Опережающая самостоятельная работа – изучение студентами нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.
7. Мастер-классы: передача мастером ученикам опыта, мастерства, искусства, чаще всего путём прямого и комментированного показа приёмов работы: демонстрация методик субъективного и объективного исследования пациента.

3.2. Занятия, проводимые в интерактивной форме

Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, определяется стандартом (должен составлять не менее 20%) и фактически составляет 33% от аудиторных занятий, т.е. 24 часа.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
	Раздел 1 Организационно-методические основы медицинской реабилитации	Л/КПЗ	30	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	
1	Тема 1 Нормативно-правовое обеспечение медицинской реабилитации	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
2	Тема 2 Организация помощи по медицинской реабилитации на I, II и III этапах	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
3	Тема 3 Основные принципы и подходы к медицинской реабилитации	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
4	Тема 4 Особенности диагностики и оценка эффективности в медицинской реабили-	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
	тации				
5	Тема 5 Врачебный контроль: оценка физического развития и физической работоспособности	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
6	Тема 6 Реабилитационный диагноз и прогноз. Показания и противопоказания к медицинской реабилитации	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ Работа в команде/дискуссия	2
7	Раздел 2. Методы и средства медицинской реабилитации	Л/КПЗ	24	Обучение на основе опыта/ работа в команде/дискуссия	
8	Тема 7 Общие вопросы применения методов медицинской реабилитации. Физическая реабилитация (лечебная физкультура, двигательные режимы, медицинский массаж)	Л/КПЗ	7	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
9	Тема 8 Искусственные лечебные физические факторы (физиотерапия)	Л/КПЗ	6	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
10	Тема 9 Природные лечебные физические факторы (курортная терапия)	Л/КПЗ	5	Обучение на основе опыта/ дискуссия	2
	Тема 10 Другие немедикаментозные технологии медицинской реабилитации (лечебное питание, мануальная терапия, рефлексотерапия)		6	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
	Раздел 3. Частные вопросы медицинской реабилитации	Л/КПЗ	15	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	
11	Тема 11 Медицинская реабилитация при заболеваниях центральной и периферической нервной системы	Л/КПЗ	9	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
12	Тема 12 Реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	Л/КПЗ	9	Обучение на основе опыта/ контекстное обучение	2
	Тема 13 Реабилитация пожилых пациентов и инвалидов. Социальная реабилитация		9	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
	Тема 14 Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях опорно-двигательного аппарата		9	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид учебных занятий	Кол-во час	Методы интерактивного обучения	Кол-во час
	Тема 15 Реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ		9	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2
	Тема 16 Реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания. Реабилитация в акушерстве и гинекологии		9	Обучение на основе опыта/ Междисциплинарное обучение/ Дискуссия/	2

Основные виды интерактивных образовательных технологий

1. Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам (теоретически к неограниченному объему и скорости доступа), увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки и объективного контроля и мониторинга знаний студентов.

2. Работа в команде – совместная деятельность студентов в группе под руководством лидера, направленная на решение общей задачи путем творческого сложения результатов индивидуальной работы членов команды с делением полномочий и ответственности.

3. Case-study - анализ реальных проблемных ситуаций, имевших место в соответствующей области профессиональной деятельности, и поиск вариантов лучших решений.

4. Игра – ролевая имитация студентами реальной профессиональной деятельности с выполнением функций специалистов на различных рабочих местах.

5. Проблемное обучение – стимулирование студентов к самостоятельному приобретению знаний, необходимых для решения конкретной проблемы.

6. Контекстное обучение – мотивация студентов к усвоению знаний путем выявления связей между конкретным знанием и его применением.

7. Обучение на основе опыта – активизация познавательной деятельности студента за счет ассоциации и собственного опыта с предметом изучения.

8. Индивидуальное обучение – выстраивание студентом собственной образовательной траектории на основе формирования индивидуальной образовательной программы с учетом интересов студента.

9. Междисциплинарное обучение – использование знаний из разных областей, их группировка и концентрация в контексте решаемой задачи.

10.Опережающая самостоятельная работа – изучение студентами нового материала до его изучения в ходе аудиторных занятий.

11.Дискуссия (от лат. discussio — рассмотрение, исследование) — обсуждение какого-либо спорного вопроса, проблемы; спор. Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность.

12.Круглый стол - форма публичного обсуждения или освещения каких-либо вопросов, когда участники высказываются в определенном порядке; совещание, обсуждение чего-либо с равными правами участников.

13.Тренинги (англ. training от train — обучать, воспитывать) — метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок.

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Виды и формы контроля знаний

Результаты освоения (знания, умения, владения)	Виды контроля	Формы контроля	Охватываемые разделы	Коэффициент весомости
ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.	текущий контроль	УО-1	1	0,2
ОК-1, ОПК-5, ОПК-7, ПК-15, ПК-17.	текущий контроль	УО-1,	1-2	0,2
		ПР-1,	1-2	0,2
		ПР-2,	1-2	0,2
		ПР-3	1-2	0,2
Итого:				1,0

Условные обозначения:

УО – устный опрос: собеседование (УО-1), коллоквиум (УО-2), экзамен по дисциплине (УО-3); (ПР) – письменные работы: тесты (ПР-1), рефераты (ПР-2), академическая история болезни – программа реабилитации (ПР-3).

ТС – технические средства контроля: программы компьютерного тестирования (ТС-1), учебные задачи (ТС-2).

4.2. Контрольно-диагностические материалы.

Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля, отражающая все требования, предъявляемые к студенту. К зачетному занятию допускаются студенты не имеющие пропусков по неуважительной причине и освоившие разделы дисциплины.

3.2.1. Список вопросов для подготовки к зачёту (в полном объёме):

<p>Основы Медицинской реабилитации Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p> <p>1. Медицинская реабилитация - это:</p> <p>а) отдельная медицинская специальность, в которую не входят физиотерапия и ЛФК;</p> <p>б) отдельная медицинская специальность, в состав которой входят только физиотерапия и ЛФК;</p> <p>в) мультидисциплинарное направление, включающее целый ряд методов немедикаментозной терапии (физиотерапию, ЛФК, рефлексотерапию, мануальную терапию и др.).</p> <p>2. Назовите различие процессов лечения и медицинской реабилитации:</p> <p>а) лечение устраняет причину болезни, а медицинская реабилитация - ее последствия;</p> <p>б) различий не существует;</p> <p>в) лечению подлежат больные, а медицинской реабилитации - инвалиды.</p> <p>3. Назовите основную цель медицинской реабилитации:</p> <p>а) восстановление человека как личности;</p> <p>б) достижение полного выздоровления;</p> <p>в) максимальное купирование последствий болезни.</p> <p>4. Классификация МКФ содержит оценку:</p> <p>а) нарушений, ограничений, жизнедеятельности и социальной недостаточности;</p> <p>б) уровней здоровья, активности организма и социального участия пациента;</p> <p>в) препятствий и ограничений жизнедеятельности организма.</p> <p>5. Кто оказывает медицинскую помощь по медицинской реабилитации:</p> <p>а) только врачи соответствующей специальности;</p> <p>б) средний медицинский персонал, прошедший специализацию по соответствующим специальностям;</p> <p>в) специалисты с высшим немедицинским профессиональным образованием в области лечебной физкультуры и массажа, клинической психологии, коррекционной педагогики;</p> <p>г) все перечисленные выше специалисты.</p> <p>6. Где оказывают помощь по медицинской реабилитации:</p> <p>а) в государственных медицинских учреждениях;</p>
--

<p>б) государственных и частных медицинских учреждениях; в) частных медицинских учреждениях.</p>
<p>7. Где не может осуществляться медицинская реабилитация: а) в специализированных центрах медицинской реабилитации; б) домах отдыха, оздоровительных комплексах; в) в домашних условиях.</p>
<p>8. Координатором деятельности реабилитационной бригады является: а) врач по медицинской реабилитации; б) лечащий врач; в) врач мануальной терапии; г) врач-диетолог.</p>
<p>9. Доказательная медицина в реабилитации оценивает: а) эффективность реабилитационных программ; б) качество жизни; в) содержание медицинских вмешательств.</p>
<p>10. Понятие «инновационные технологии в реабилитации» включает: а) объем знаний, которые можно использовать для производства товаров и услуг из экономических ресурсов; б) совокупность методов и средств, поддерживающих этапы реализации принципиально новых действующих процессов и технологий медицинской реабилитации; в) набор аппаратов и приспособлений для оказания помощи по медицинской реабилитации.</p>
<p>Физиотерапия. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p>
<p>1. Возбудимость нервной ткани под катодом при действии на нее постоянного тока: а) повышается; б) понижается; в) не изменяется.</p>
<p>2. Гидрофильные прокладки при гальванизации смачивают: а) изотоническим раствором натрия хлорида; б) водопроводной водой; в) дистиллированной водой.</p>
<p>3. Доля лекарственного вещества, поступающего в подлежащие ткани из лекарственной прослойки за время электрофореза: а) 1-3%; б) 5-10%; в) 10-20%; г) 50%.</p>
<p>4. Частота постоянного импульсного тока при электросонтерапии: а) 5000 Гц; б) 10 кГц; в) 5-160 импхс⁻¹; г) 460 МГц; д) 50 Гц.</p>
<p>5. Продолжительность анальгезирующего эффекта при однократной дидинамотерапии: а) несколько минут; б) несколько часов; в) сутки; г) несколько суток.</p>
<p>6. Несущая частота синусоидальных модулированных токов: а) 20 кГц; б) 100 Гц; в) 5000 Гц; г) 460 МГц; д) 880 кГц.</p>
<p>7. Понятие «род работы» при амплипульстерапии характеризуется: а) одним из вариантов (видов) тока, применяемого в данном методе; б) частотной характеристикой применяемого тока; в) вариантом расположения электродов; г) продолжительностью процедуры; д) величиной тока, действующего на больного.</p>
<p>8. Действующий фактор местной дарсонвализации: а) электромагнитное излучение сантиметрового диапазона; б) электрическое поле ультравысокой частоты;</p>

<p>в) переменный электрический ток средней частоты и высокого напряжения;</p> <p>г) высокочастотное магнитное поле;</p> <p>д) механические колебания звукового диапазона</p>
<p>9. Электрическое поле УВЧ при поперечной методике оказывает воздействие на ткани на глубине:</p> <p>а) до 5 см от поверхности кожи;</p> <p>б) до 10 см;</p> <p>в) до 1 см;</p> <p>г) на все ткани межэлектродного пространства.</p>
<p>10. Температура тканей при УВЧ-терапии повышается:</p> <p>а) максимально в тканях, богатых водой;</p> <p>б) одинаково в тканях, богатых водой, и в тканях-диэлектриках;</p> <p>в) максимально в тканях-диэлектриках (нервной, жировой, соединительной).</p>
<p>11. Запрещается воздействовать электрическим полем УВЧ с частотой 27,2 МГц:</p> <p>а) на половые органы женщин;</p> <p>б) область злокачественной опухоли;</p> <p>в) височную область;</p> <p>г) орган зрения;</p> <p>д) на любые ткани при наличии в них металлических предметов.</p>
<p>12. В результате воздействия магнитного поля низкой частоты:</p> <p>а) ускоряется свертываемость крови;</p> <p>б) замедляется свертываемость крови;</p> <p>в) возникают мышечные сокращения;</p> <p>г) развивается спазмолитический эффект;</p> <p>д) имеет место антибактериальный эффект.</p>
<p>13. Эффективная глубина воздействующего магнитного поля низкой частоты от поверхности кожи при применении одного индуктора-электромагнита:</p> <p>а) до 5 мм;</p> <p>б) 4-5 см;</p> <p>в) 10 см;</p> <p>г) не ограничена.</p>
<p>14. При высокочастотной магнитотерапии в тканях происходит:</p> <p>а) образование вихревых токов;</p> <p>б) перемещение ионов в одном направлении (однаправленный ток проводимости);</p> <p>в) образование статического электрического поля.</p>
<p>15. Проникающая способность высокочастотного магнитного поля при использовании индуктора-диска:</p> <p>а) 5-10 мм;</p> <p>б) 8-12 см;</p> <p>в) 20-25 см;</p> <p>г) 3-5 см.</p>
<p>16. Проникающая способность дециметровых волн в ткани организма:</p> <p>а) 1-3 см;</p> <p>б) 7-9 см;</p> <p>в) 3-5 см;</p> <p>г) 9-11 см.</p>
<p>17. Скин-эффект - это:</p> <p>а) увеличение в размерах пузырьков газа в клетках и затем их гибель;</p> <p>б) образование стоячих волн в результате отражения сантиметровых волн на границе раздела тканей с их последующим перегревом;</p> <p>в) индукция в тканях электрического поля.</p>
<p>18. Наиболее активно поглощают энергию сантиметровых волн:</p> <p>а) кожа;</p> <p>б) мышцы;</p> <p>в) костная ткань;</p> <p>г) связочный аппарат</p>
<p>19. Иммуностимулирующему эффекту длинноволнового ультрафиолетового облучения способствуют структуры кожи:</p> <p>а) клетки Лангерганса;</p> <p>б) меланоциты;</p> <p>в) фибробласты.</p>
<p>20. Один из признаков ультрафиолетовой эритемы:</p> <p>а) пятнистый красный цвет кожи;</p> <p>б) возникает в процессе воздействия;</p>

<p>в) возникает через 3-12 ч после облучения;</p> <p>г) не имеет четких границ;</p> <p>д) исчезает бесследно через 20-30 мин после облучения;</p> <p>е) после исчезновения пигментация отсутствует.</p>
<p>21. Предельно допустимая площадь облучения кожи в эритемных дозах:</p> <p>а) 300-400 см²;</p> <p>б) 800 см²;</p> <p>в) 600 см².</p>
<p>22. Лечебный эффект КУФ-облучения слизистых оболочек:</p> <p>а) сосудорасширяющий;</p> <p>б) бактерицидный;</p> <p>в) спазмолитический;</p> <p>г) иммуностимулирующий;</p> <p>д) дезинтоксикационный.</p>
<p>23. Явление, которое вызывается поглощением энергии лазерного излучения тканями:</p> <p>а) возникновение токов проводимости;</p> <p>б) выраженный нагрев тканей;</p> <p>в) возникновение вихревых токов;</p> <p>г) внутренний фотоэффект с переводом атомов в возбужденное (синглетное или триплетное) состояние.</p>
<p>24. Глубина проникновения инфракрасного лазерного излучения:</p> <p>а) 1-5 мм;</p> <p>б) 1-2 см;</p> <p>в) 5-7 см;</p> <p>г) 10-15 см.</p>
<p>25. Прием массажа, который выполняют без учета строения лимфатической системы:</p> <p>а) поглаживание;</p> <p>б) растирание;</p> <p>в) разминание;</p> <p>г) вибрация.</p>
<p>26. Прием массажа, когда кожа не сдвигается по отношению к подлежащим тканям:</p> <p>а) поглаживание;</p> <p>б) растирание;</p> <p>в) разминание;</p> <p>г) вибрация.</p>
<p>27. В качестве контактной среды при ультразвуковой терапии используют:</p> <p>а) тальк;</p> <p>б) спирт;</p> <p>в) вазелиновое масло.</p>
<p>28. Какую долю лекарственного вещества от всего количества, взятого для ультрафонофореза, можно ввести в организм за одну процедуру:</p> <p>а) 1-2%;</p> <p>б) 2-5%;</p> <p>в) 5-10%;</p> <p>г) 10-20%.</p>
<p>29. Процедуру ультразвуковой терапии на мелких суставах стоп и кистей проводят:</p> <p>а) через воду;</p> <p>б) через марлю;</p> <p>в) путем непосредственного контакта излучателя.</p>
<p>30. Глубина проникновения ультразвуковых колебаний в ткани максимальна при частоте воздействия:</p> <p>а) 44 кГц;</p> <p>б) 880 кГц;</p> <p>в) 2640 кГц.</p>
<p>31. Аэрозоли, оптимальные у больных пневмонией:</p> <p>а) низкодисперсные;</p> <p>б) среднедисперсные;</p> <p>в) высокодисперсные;</p> <p>г) мелкокапельные;</p> <p>д) крупнокапельные</p>
<p>32. Аэроионотерапия - лечебное применение:</p> <p>а) положительно заряженных аэроионов;</p> <p>б) отрицательно заряженных аэроионов;</p> <p>в) нейтральных аэроионов.</p>

<p>33. Газ, которым перенасыщают воду при проведении жемчужных ванн:</p> <p>а) азот; б) сжатый воздух; в) кислород; г) сероводород.</p>
<p>34. Индифферентная температура воды при проведении ванн:</p> <p>а) 20-38 °С; б) 39-40 °С; в) 36-38 °С.</p>
<p>35. Фактор, обуславливающий лечебное действие парафина:</p> <p>а) осцилляторный; б) тепловой; в) химический; г) биологический.</p>
<p>36. Метод термотерапии, применяемый в целях обезболивания в первые сутки после острой травмы мягких тканей:</p> <p>а) криотерапия; б) озокеритотерапия; в) парафинотерапия.</p>
<p>37. Воздушные ванны дозируют:</p> <p>а) по величине теплоотдачи; б) площади обнаженной поверхности тела; в) температуре воздуха; г) продолжительности холодной нагрузки по сравнению с рекомендуемой величиной с учетом эквивалентно-эффективной температуры.</p>
<p>38. Какая ванна является минеральной:</p> <p>а) хлоридная натриевая; б) пресная; в) жемчужная; г) вихревая.</p>
<p>39. Минерализация воды - это:</p> <p>а) количество всех растворенных в единице объема воды ионов, не-диссоциированных молекул и газов; б) количество всех растворенных в единице объема воды ионов и не-диссоциированных молекул, исключая газ; в) количество воды, в которой находится не менее 1 г минеральных веществ.</p>
<p>40. Основной лечебный эффект сероводородной ванны:</p> <p>а) противовоспалительный; б) актопротекторный; в) витаминообразующий; г) нейростимулирующий.</p>
<p>41. Специфическим лечебным фактором радоновых ванн является излучение:</p> <p>а) бета; б) альфа; в) гамма.</p>
<p>42. Основной фактор в действии питьевых минеральных вод на организм:</p> <p>а) термический; б) химический; в) механический.</p>
<p>43. Как влияет холодная питьевая вода на моторную функцию кишечника:</p> <p>а) ослабляет ее; б) усиливает; в) не влияет.</p>
<p>44. Основной компонент лечебных грязей, определяющий их термические свойства (теплоемкость и теплопроводность):</p> <p>а) минеральные соли грязевого раствора; б) органические вещества; в) кристаллический скелет; г) вода.</p>
<p>45. Допускается ли содержание микроорганизмов в лечебных грязях:</p> <p>а) допускается; б) не допускается; в) допускается в ограниченном количестве;</p>

г) всегда имеет место.
46. Толщина слоя лечебной грязи, используемой для лечебных аппликаций: а) 1-2 см; б) 3-5 см; в) 0,5-1,0 см; г) 5-8 см; д) больше 8 см.
Лечебная Физическая Культура. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.
1. Принцип активного участия больного в физической тренировке предполагает: а) ежедневное выполнение упражнений; б) соответствие физических нагрузок функциональным возможностям организма; в) возможность для больного произвольно управлять движениями (дыхательным процессом); г) постепенное учащение пульса в течение занятия.
2. Под принципом индивидуальности физических нагрузок подразумевается: а) регулярность физических упражнений; б) оптимальная физиологическая динамика реакций организма на физические упражнения; в) соответствие нозологической форме заболевания; г) учет общего состояния больного, его возраста, конституции, пола, характера основных клинических проявлений и фазы заболевания.
3. Критерий построения физиологической кривой (кривой нагрузки): а) частота сердечных сокращений; б) частота пульса; в) артериальное давление; г) частота дыхания.
4. Под принципом постепенного и последовательного повышения физической нагрузки подразумевается: а) чередование нагрузки с паузами; б) развитие механизмов адаптации; в) адекватность физической нагрузки состоянию больного и его самочувствию.
5. Наиболее эффективны нагрузки: а) умеренные продолжительные; б) усиленные в ускоренном темпе; в) усиленные дробные; г) умеренные в ускоренном темпе.
6. Лечебная физическая культура - это: а) система мероприятий, направленных на максимально полное восстановление или компенсацию утраченных в результате болезни или травмы функций организма; б) область клинической медицины, изучающая механизмы лечебного действия на организм физических упражнений и разрабатывающая методы их применения в лечебно-профилактических и реабилитационных целях; в) область медицинской науки, изучающая действие на организм природных и искусственных физических факторов, применяемых для лечения больных и оздоровления населения.
7. Предметом изучения ЛФК являются: а) физические упражнения; б) лечебные физические факторы; в) больной, использующий физические упражнения.
8. Методы ЛФК включают: а) морфофункциональные методы, которые определяют действие лечебных физических факторов на ткани, и клинические методы, оценивающие состояние пациентов с различными заболеваниями; б) совокупность способов конкретного применения физии. упражнений (кинезитерапии, эрготерапии и др.); в) совокупность приемов (операций), практически использующих конкретный метод ЛФК у пациента с определенным заболеванием.
9. Формы ЛФК - это: а) физическая форма движения материи, определяющая лечебный характер воздействия на различные органы и системы организма; б) совокупность приемов (операций), практически использующих конкретный метод ЛФК у пациента с определенным заболеванием; в) совокупность способов, конкретно применяющих физические упражнения; г) совокупность приемов (операций), практически использующих конкретный физический метод лечения.
10. Цель оздоровительной тренировки (физической культуры): а) выздоровление, способность выполнять повседневную работу; б) достижение высоких результатов; в) увеличение продолжительности жизни, уменьшение риска нарушения здоровья, улучшение телосложения

и др.
11. Функциональная проба № 2 - это: а) подъем-посадка; б) подъем таза; в) повороты на бок; г) посадка в кровати
12. Скорость быстрой лечебной ходьбы: а) 70-90 шагов в минуту, или 3-3,5 км/ч; б) 120-140 шагов в минуту, или 5,6-6,4 км/ч; в) 90-120 шагов в минуту, или 4-5,6 км/ч; г) 60-70 шагов в минуту, или 2,5-3 км/ч; д) более 140 шагов в минуту, или свыше 6,5 км.
13. Продолжительность гидрокинезотерапии: а) от 15 до 30 мин; б) от 10 до 15 мин; в) от 25 до 45 мин; г) от 5 до 10 мин.
14. Противопоказания к кинезотерапии: а) нестабильность сегментов позвоночника (шейного и пояснично-крестцового отделов); б) плечелопаточный периартроз; в) состояния после операций на позвоночнике с формированием анкилозов; г) сколиоз; д) грыжи межпозвоночных дисков с рефлекторно-мышечными синдромами или функциональными нарушениями опорно-двигательного аппарата
15. В какой части лечебной гимнастики больные выполняют специальные упражнения, подбор и последовательность которых обуславливают максимальный лечебный эффект ЛФК при конкретном заболевании: а) в вводной; б) основной; в) заключительной.
16. Лечебный эффект, которым не обладает роботизированная механотерапия: а) трофостимулирующий; б) актопротекторный; в) локомоторно-корректирующий; г) миостимулирующий.
17. Противопоказания к роботизированной механотерапии: а) острый период постинсультного периода; б) ортопедические заболевания; в) детский церебральный паралич; г) хроническая стадия постинсультного периода.
Мануальная терапия. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.
1. Правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта: а) манипуляция, мобилизация; б) постиммобилизационная релаксация, мобилизация, манипуляция; в) манипуляция; г) массажные приемы, мобилизация, манипуляция, миофасциальный релиз.
2. Основная цель манипуляций в мануальной терапии: а) восстановление функций межпозвоночных суставов; б) устранение болей; в) профилактика неврологических проявлений остеохондроза; г) все перечисленное выше.
3. Манипуляцию осуществляют в направлении: а) наибольшей выраженности боли; б) отсутствия боли; в) максимального напряжения сустава; г) все перечисленное выше неверно.
4. Мануальная терапия противопоказана: а) при опухоли позвоночника, головного, спинного мозга; б) остеопорозе; в) спондилолистезе III степени; г) все перечисленное верно.
5. Показания к мануальной терапии: а) Грыжа Шморля;

<p>б) неврологические проявления остеохондроза; в) болезнь Бехтерева; г) переломы суставов.</p>
<p>6. Лечебные эффекты мануальной терапии: а) локомоторно-корректирующий; б) анальгетический; в) спазмолитический; г) все перечисленные выше.</p>
<p>7. Противопоказания к мануальной терапии: а) травматические повреждения позвоночника; б) острые и подострые воспалительные заболевания спинного, головного мозга и их оболочек; в) болезнь Бехтерева; г) все перечисленное выше верно.</p>
<p>Рефлексотерапия. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p>
<p>1. Лечебными эффектами рефлексотерапии являются все перечисленные, кроме: а) анальгетического; б) вазоактивного; в) локомоторно-корректирующего; г) спазмолитического.</p>
<p>2. Рефлексотерапия противопоказана: а) при пневмонии; б) гипертонической болезни; в) язвенной болезни желудка; г) декомпенсации сердечно-сосудистой системы.</p>
<p>3. Длина игл, используемых при иглорефлексотерапии, составляет: а) 5-10 мм; б) 10-150 мм; в) 200-300 мм; г) 300-500 мм.</p>
<p>4. Диаметр акупунктурных игл в среднем составляет: а) 0,1-0,5 мм; б) 0,8 мм; в) 1 см.</p>
<p>5. Классическая акупунктура - это: а) воздействие с лечебной или профилактической целью специальными иглами; б) воздействие специальными приемами массажа; в) воздействие лазером.</p>
<p>6. Рефлексотерапия показана: а) при инфаркте миокарда; б) активном ревматизме; в) декомпенсированных пороках сердца; г) остеохондрозе позвоночника и заболеваниях периферической нервной системы.</p>
<p>7. Пунктурная физиотерапия включает все методики, кроме: а) электроакупунктуры; б) лазеропунктуры; в) аурикулопунктуры; г) магнитопунктуры.</p>
<p>8. Сила тока, используемая при электропунктуре, составляет: а) 25-500 мкА; б) 1-5 мА; в) до 10-15 мА.</p>
<p>9. Количество точек, используемых во время одной процедуры физио-пунктуры, составляет: а) 1-3; б) 2-4; в) 6-8; г) 10-15.</p>
<p>Психологическая реабилитация. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p>
<p>1. Рациональная психотерапия - метод, основанный: а) на способности человека воздействовать на самого себя с помощью слов и мысленных образов; б) убеждении, разубеждении больного путем логического и аргументированного объяснения возможности успешного лечения, апелляции к разуму пациента; в) лечении с помощью музыкотерапии, ландшафтотерапии.</p>

<p>2. Противопоказание к психологической реабилитации:</p> <p>а) гастралгия;</p> <p>б) вегетососудистая дистония;</p> <p>в) снижение интеллекта и памяти;</p> <p>г) гипертоническая болезнь II степени.</p>
<p>3. Внушение в состоянии гипнотического сна для коррекции функционального состояния пациентов при психоневротических расстройствах является:</p> <p>а) суггестивной психотерапией;</p> <p>б) аутогенной тренировкой;</p> <p>в) эстетотерапией.</p>
<p>4. Лечебный эффект психотерапии:</p> <p>а) вегетокорригирующий;</p> <p>б) психокорригирующий;</p> <p>в) сосудорасширяющий;</p> <p>г) трофостимулирующий.</p>
<p>5. Аутогенная тренировка - метод, преимущественно направленный:</p> <p>а) на регуляцию тонуса мышц (миорелаксацию);</p> <p>б) регуляцию функций эндокринной системы;</p> <p>в) регуляцию ферментативной активности железистого аппарата желудка.</p>
<p>Лечебное питание. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p>
<p>1. Наличие и степень белково-энергетической недостаточности определяются:</p> <p>а) по антропометрическим показаниям;</p> <p>б) биохимическим показателям (общему белку, альбумину и др.);</p> <p>в) количеству лейкоцитов (анализу крови);</p> <p>г) по всем перечисленным выше показателям.</p>
<p>2. Механическое щажение органов пищеварения в лечебном питании достигается:</p> <p>а) уменьшением объема пищи и ограничением в пище растительной клетчатки, сырых овощей и фруктов;</p> <p>б) определенной температурой принимаемой пищи;</p> <p>в) исключением острой пищи.</p>
<p>3. Правильный режим питания подразумевает перерыв между отдельными приемами пищи не более:</p> <p>а) 3 ч;</p> <p>б) 5 ч;</p> <p>в) 8 ч.</p>
<p>4. Объем обеда по калорийности составляет (от суточного):</p> <p>а) 20%;</p> <p>б) 30%;</p> <p>в) 70%;</p> <p>г) 40%.</p>
<p>Врачебный контроль. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ</p>
<p>1. Определение «врачебный контроль» в процессе медицинской реабилитации подразумевает:</p> <p>а) регулярное посещение пациента в палате;</p> <p>б) наблюдение врача непосредственно в процессе выполнения больным физических упражнений;</p> <p>в) периодический контроль различных параметров деятельности сердечно-сосудистой системы в ходе диспансерного наблюдения за больным.</p>
<p>2. Для оценки исходного уровня резервов адаптации пациента в процессе медицинской реабилитации используют:</p> <p>а) определение частоты сердечных сокращений;</p> <p>б) определение уровня артериального давления;</p> <p>в) проведение пробы Мартинэ;</p> <p>г) все указанные выше показатели.</p>
<p>3. При нормотоническом типе реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку отмечают:</p> <p>а) адекватное увеличение частоты сердечных сокращений, увеличение систолического давления, сохранение или умеренное снижение уровня диастолического давления;</p> <p>б) повышение частоты сердечных сокращений, уровень систолического и диастолического давления;</p> <p>в) симптом бесконечного тона при измерении АД (выслушивается только систолический тон).</p>
<p>4. Пробой Генчи определяют:</p> <p>а) время задержки дыхания на вдохе;</p> <p>б) время задержки дыхания на выдохе;</p> <p>в) время задержки дыхания на вдохе и выдохе.</p>
<p>5. Пробой Штанге определяют:</p> <p>а) время задержки дыхания на вдохе и выдохе;</p> <p>б) время задержки дыхания на выдохе;</p>

в) время задержки дыхания на вдохе.
Медицинская реабилитация в структуре санаторно-курортной помощи. Тестовые задания Выберите один правильный ответ.
1. Минеральные воды на бальнеолечебных курортах используются: а) исключительно для внутреннего применения; б) только для наружного применения; в) для внутреннего и наружного применения.
2. Специализация (медицинский профиль) санатория обусловлена: а) имеющимися природными лечебными факторами и кадровым составом медицинских специалистов; б) оснащённостью медицинским оборудованием; в) кадровым составом медицинского персонала.
3. Проводят ли в санаториях медикаментозное лечение: а) не проводят; б) проводят по медицинским показаниям; в) проводят только в случае обострения заболевания.
4. Отбор больных, нуждающихся в санаторно-курортном лечении осуществляется: а) специальными санаторно-отборочными комиссиями в административных учреждениях здравоохранения (комитетах здравоохранения области, города и т.д.); б) в медицинской организации по месту жительства больного лечащим врачом и заведующим отделением; в) санаторно-отборочными комиссиями при медицинских организациях по месту жительства больного.
5. Медицинская справка для получения путевки в санаторий действительна: а) 1 мес; б) 2 мес; в) 3 мес; г) 6 мес.
6. Санаторно-курортную карту выдают: а) в медицинской организации по месту жительства больного; б) административных учреждениях здравоохранения по месту жительства больного (комитетах здравоохранения и т.п.); в) санатории.
7. В санаторно-курортной карте устанавливают диагноз: а) окончательный; б) предварительный с необходимостью его уточнения при обследовании в санатории.
8. Общее противопоказание, исключающее направление больного в санаторий: а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения II ФК; б) анемия; в) эпилепсия; г) гипертоническая болезнь II степени
9. Обследование, обязательное перед направлением в санаторий: а) анализ мочи на сахар; б) определение свертываемости крови; в) спирография; г) клинический анализ мочи; д) консультация онколога.
10. Долечивание на курорте или в местной санатории показано больным: а) с врожденным пороком сердца I ст.; б) хроническим неспецифическим циститом; в) острым инфарктом миокарда; г) болезнью крови в фазе обострения; д) хроническим бронхитом.
Оздоровительные методы. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.
1. Оздоровительные технологии - это: а) комплекс медицинских мероприятий, используемых для предупреждения заболеваний; б) комплекс медицинских мероприятий, используемых в процессе лечения заболеваний в подострый период; в) комплекс медицинских мероприятий, используемых как для предупреждения заболеваний, так и для лечения заболеваний
2. Для характеристики соматического здоровья оценивают: а) только уровень физического развития человека; б) только уровень функционального состояния органов и систем; в) уровень физического развития человека и функциональное состояние органов и систем.
3. Росто-весовой коэффициент (индекс Кетле) оценивает: а) количество мл ЖЕЛ на 1 кг массы тела;

<p>б) количество граммов массы тела на 1 см роста; в) потребление кислорода; г) время восстановления ЧСС после физической нагрузки.</p>
<p>4. Силовой индекс характеризует: а) количество граммов массы тела на 1 см роста; б) силу мышц-сгибателей кисти (в кг) в процентах к массе тела (в кг); в) произведение ЧСС на АД (систолическое).</p>
<p>5. Уровень физической работоспособности выражается величиной той мощности физической нагрузки, при которой: а) АФ повышается до 180/100 мм рт.ст.; б) ЧСС достигает 170 в минуту; в) ЧСС достигает 30 в минуту; г) ЧСС достигает 170 в минуту, а АД - 180/100 мм рт.ст.</p>
<p>6. Показания к применению оздоровительных технологий: а) реконвалесценты после заболеваний, травм; б) заболевания в подострой стадии; в) реконвалесценты и заболевания в подострой стадии; г) заболевания в острой стадии.</p>
<p>7. К группе протекторных оздоровительных относятся методы: а) иммуномодулирующие; б) коррекции метеопатических реакций (метеопротекторные); в) стаминастимулирующие.</p>
<p>8. Актопротекторными называют методы: а) поддерживающие высокую двигательную активность для повышения работоспособности (т.е. толерантности к физическим нагрузкам); б) токсикопротекторные; в) метеопротекторные; г) иммуномодулирующие.</p>
<p>9. К неспецифическим оздоровительным относятся методы: а) радиопротекторные; б) вегетокорригирующие; в) повышающие толерантность к физическим нагрузкам (актопро-текторные); г) психорелаксирующие.</p>
<p>10. К неспецифическим оздоровительным относятся методы: а) корректирующие; б) протекторные; в) стресс-протекторные.</p>
<p>11. К специфическим оздоровительным относятся методы: а) актопротекторные (повышающие толерантность к физическим нагрузкам); б) вегетокорректирующие; в) стресс-протекторные.</p>
<p>12. Интервальный метод тренировки характеризуется: а) равномерным распределением нагрузки в основной части занятия; б) максимальной нагрузкой в первую половину занятия и минимальной - во вторую; в) чередованием значительных и умеренных (для данного индивидуума) нагрузок в процессе занятия.</p>
<p>Клиническая практика. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p>
<p>1. Медицинская реабилитация больных кардиологического профиля в санатории не проводится: а) при недостаточности кровообращения I степени; б) стенокардии IV ФК; в) гипертонической болезни II степени; г) непроникающем мелкоочаговом инфаркте миокарда давностью более 6 мес.</p>
<p>2. Программа медицинской реабилитации больных с инфарктом миокарда зависит главным образом: а) от возраста больного; б) массы тела; в) выраженности коронарной недостаточности, проявляющейся частотой приступов стенокардии; г) выраженности коронарной недостаточности, обширности и глубины инфаркта.</p>
<p>3. Физическая нагрузка (фоновая и пиковая) при кинезитерапии у больных с инфарктом миокарда должна: а) превышать пороговую (максимально доступную); б) быть меньше пороговой; в) быть равна пороговой.</p>
<p>4. Продолжительность каждой из ступеней двигательной активности у больных ИБС обусловлена: а) отсутствием приступов стенокардии после нагрузки;</p>

<p>б) отсутствием выраженной одышки после нагрузки;</p> <p>в) отсутствием выраженного утомления после нагрузки;</p> <p>г) сочетанием указанных выше признаков при хорошей переносимости физической нагрузки.</p>
<p>5. Функциональные классы у больных ИБС определяются следующими клиническими данными и методами исследования:</p> <p>а) степенью сердечной недостаточности;</p> <p>б) велоэргометрией;</p> <p>в) спироэргометрией;</p> <p>г) всеми перечисленными выше данными и методами.</p>
<p>6. Нагрузка гидрокинезотерапии (лечебного плавания) у больных с ИБС регулируется:</p> <p>а) скоростью плавания (мхмин^{-1});</p> <p>б) продолжительностью плавания (мин);</p> <p>в) скоростью и продолжительностью плавания;</p> <p>г) уровнем кислорода в крови.</p>
<p>7. Противопоказанием к проведению мероприятий медицинской реабилитации у больных ИБС является:</p> <p>а) стенокардия II ФК;</p> <p>б) стенокардия IV ФК;</p> <p>в) недостаточность кровообращения I степени;</p> <p>г) одиночные экстрасистолы.</p>
<p>8. Расширение двигательного режима у больных ИБС, оперированных в целях реваскуляризации миокарда, по сравнению с больными, перенесшими инфаркт миокарда, проводят:</p> <p>а) в более короткий срок;</p> <p>б) более поздний срок;</p> <p>в) одинаковый срок.</p>
<p>9. Характер и срок расширения двигательного режима у больных ИБС, оперированных в целях реваскуляризации миокарда, зависят:</p> <p>а) только от срока после проведения операции;</p> <p>б) только от наличия стенокардии в послеоперационном периоде (любого функционального класса);</p> <p>в) от наличия и функционального класса стенокардии, наличия и характера аритмии, толерантности к физической нагрузке (т.е. класса тяжести).</p>
<p>10. Проведение дыхательной гимнастики у больных ИБС, перенесших оперативное лечение в целях реваскуляризации миокарда, обусловлено:</p> <p>а) нарушением функции внешнего дыхания рестриктивного характера в послеоперационном периоде, развившегося вследствие операции;</p> <p>б) наличием болевого синдрома;</p> <p>в) развитием иммунодефицита.</p>
<p>11. На медицинскую реабилитацию больных гипертонической болезнью направляют:</p> <p>а) в период гипертонического криза;</p> <p>б) после купирования гипертонического криза.</p>
<p>12. Рекомендации и мероприятия по формированию здорового образа жизни у больных гипертонической болезнью:</p> <p>а) входят в программу медицинской реабилитации;</p> <p>б) не входят в программу медицинской реабилитации.</p>
<p>13. В программу медицинской реабилитации больных гипертонической болезнью включают физические методы лечения:</p> <p>а) иммуностимулирующего действия;</p> <p>б) седативного действия;</p> <p>в) бронхолитического действия;</p> <p>г) противовоспалительного действия.</p>
<p>14. На медицинскую реабилитацию направляют больных пневмонией длительностью:</p> <p>а) более 4 нед;</p> <p>б) более 6 нед;</p> <p>в) более 8 нед.</p>
<p>15. Лечебное плавание и игры на открытом воздухе в реабилитационных программах больных пневмонией:</p> <p>а) не применяются;</p> <p>б) применяются</p>
<p>16. СУФ-облучение в субэритемных дозах или гелиотерапию в ходе медицинской реабилитации больных пневмонией проводят в целях:</p> <p>а) борьбы с обструкцией бронхов;</p> <p>б) улучшения отхождения мокроты;</p> <p>в) повышения уровня неспецифической резистентности организма (иммуностимуляции).</p>
<p>17. Положительный эффект медицинской реабилитации больных пневмонией определяется:</p>

<p>а) снижением объемной скорости выдоха; б) увеличением объемной скорости выдоха; в) снижением физической работоспособности; г) увеличением коронарного кровотока.</p>
<p>18. Ведущим методом коррекции гипоксемии у больных ХОБЛ в ходе реабилитации является: а) оксигенотерапия; б) гелиотерапия; в) талассотерапия.</p>
<p>19. При реабилитации больных ХОБЛ применяют физические методы лечения: а) сосудорасширяющего действия; б) энзимстимулирующего действия; в) муколитического действия; г) гипокоагулирующего действия.</p>
<p>20. Дыхательную гимнастику у больных ХОБЛ проводят с применением упражнений: а) с усиленным вдохом; б) усиленным выдохом; в) увеличенной частотой дыхательных движений.</p>
<p>21. Дыхательную гимнастику у больных бронхиальной астмой проводят: а) с подавлением глубокого дыхания; б) со стимуляцией глубокого дыхания; в) не обращая внимания на глубину дыхания.</p>
<p>22. Галотерапию больным бронхиальной астмой назначают в целях: а) купирования бронхообструкции; б) гипосенсибилизации и получения муколитического эффекта; в) седативного действия.</p>
<p>23. В комплекс реабилитационных методов у больных бронхиальной астмой массаж: а) включен; б) не включен.</p>
<p>24. У больных с острым нарушением мозгового кровообращения (ОНМК) кинезитерапию назначают: а) не ранее чем после первого месяца от развития ОНМК; б) в первый месяц от начала заболевания; в) в позднем восстановительном периоде (через 4 мес от ОНМК).</p>
<p>25. Из физических методов лечения в ходе медицинской реабилитации вертеброгенных заболеваний нервной системы для устранения болевого синдрома применяют: а) гелиотерапию; б) галотерапию; в) импульсную и низкочастотную электротерапию; г) талассотерапию.</p>
<p>26. Кинезитерапию при травмах костей конечностей можно назначать: а) с первого периода лечебного процесса (1-2 нед от момента травмы); б) со второго периода лечебного процесса (3-8 нед от момента травмы); в) с третьего периода лечебного процесса (9-16 нед от момента травмы).</p>
<p>Реабилитация инвалидов. Тестовые задания. Выберите один правильный ответ.</p>
<p>1. Медико-социальная реабилитация инвалидов - это: а) только медицинские восстановительные (реабилитационные) мероприятия б) только методы социальной (социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической) реабилитации; в) методы профессиональной реабилитации; г) все перечисленные выше методы реабилитации.</p>
<p>2. Основной задачей медицинской реабилитации инвалидов является: а) устранение последствий заболеваний или травм; б) восстановление профессиональных навыков и содействие в трудоустройстве; в) социальная адаптация.</p>
<p>3. Индивидуальная программа реабилитации инвалидов - это: а) комплекс мероприятий медицинского характера; б) программа профессиональной и трудовой реабилитации; в) законодательная (юридическая) база, гарантирующая социальные права и льготы инвалидам; г) комплекс реабилитационных мер медицинского, социального и профессионального характера.</p>
<p>4. Индивидуальная программа реабилитации имеет: а) обязательный характер для исполнения соответствующими организациями; б) рекомендательный характер.</p>
<p>5. Индивидуальная программа реабилитации инвалидов может быть разработана:</p>

а) бессрочно; б) сроком на 1 год; в) сроком на 2 года; г) на все перечисленные выше варианты.	
6. К техническим средствам реабилитации относятся: а) протезные изделия разного предназначения; б) средства для ориентирования на местности, общения; в) средства для самообслуживания; г) все перечисленные выше.	
157 вопросов	

Пример билета к зачёту (с ответами)

Курс медицинской реабилитации

Экзаменационные билеты (тесты) по дисциплине «медицинская реабилитация»

Билет № 1.

Вопрос	ответ
1. Медицинская реабилитация - это: а) отдельная медицинская специальность, в которую не входят физиотерапия и ЛФК; б) отдельная медицинская специальность, в состав которой входят только физиотерапия и ЛФК; в) мультидисциплинарное направление, включающее целый ряд методов немедикаментозной терапии (физиотерапию, ЛФК, рефлексотерапию, мануальную терапию и др.).	1 - в;
1. Возбудимость нервной ткани под катодом при действии на нее постоянного тока: а) повышается; б) понижается; в) не изменяется.	1 - а;
1. Принцип активного участия больного в физической тренировке предполагает: а) ежедневное выполнение упражнений; б) соответствие физических нагрузок функциональным возможностям организма; в) возможность для больного произвольно управлять движениями (дыхательным процессом); г) постепенное учащение пульса в течение занятия.	1 - в;
1. Правильная последовательность приемов лечения мануального терапевта: а) манипуляция, мобилизация; б) постиммобилизационная релаксация, мобилизация, манипуляция; в) манипуляция; г) массажные приемы, мобилизация, манипуляция, миофасциальный релиз.	1 - г;
1. Лечебными эффектами рефлексотерапии являются все перечисленные, кроме: а) анальгетического; б) вазоактивного; в) локомоторно-корректирующего; г) спазмолитического.	1 - в;
1. Рациональная психотерапия - метод, основанный на: а) способности человека воздействовать на самого себя с помощью слов и мысленных образов; б) убеждении, разубеждении больного путем логического и аргументированного объяснения возможности успешного лечения, апелляции к разуму пациента; в) лечении с помощью музыкотерапии, ландшафтотерапии.	1 - б;
1. Наличие и степень белково-энергетической недостаточности определяются: а) по антропометрическим показаниям;	1 - г;

б) биохимическим показателям (общему белку, альбумину и др.); в) количеству лейкоцитов (анализу крови); г) по всем перечисленным выше показателям.	
1. Определение «врачебный контроль» в процессе медицинской реабилитации подразумевает: а) регулярное посещение пациента в палате; б) наблюдение врача непосредственно в процессе выполнения больным физических упражнений; в) периодический контроль различных параметров деятельности сердечно-сосудистой системы в ходе диспансерного наблюдения за больным.	1 - б;
1. Минеральные воды на бальнеолечебных курортах используются: а) исключительно для внутреннего применения; б) только для наружного применения; в) для внутреннего и наружного применения.	1 - в;
1. Оздоровительные технологии - это: а) комплекс медицинских мероприятий, используемых для предупреждения заболеваний; б) комплекс медицинских мероприятий, используемых в процессе лечения заболеваний в подострый период; в) комплекс медицинских мероприятий, используемых как для предупреждения заболеваний, так и для лечения заболеваний	1 - а;
1. Медицинская реабилитация больных кардиологического профиля в санатории не проводится: а) при недостаточности кровообращения I степени; б) стенокардии IV ФК; в) гипертонической болезни II степени; г) непроникающем мелкоочаговом инфаркте миокарда давностью более 6 мес.	1 - б;
1. Медико-социальная реабилитация инвалидов - это: а) только медицинские восстановительные (реабилитационные) мероприятия б) только методы социальной (социально-средовой, социально-педагогической, социально-психологической) реабилитации; в) методы профессиональной реабилитации; г) все перечисленные выше методы реабилитации.	1 - г;

3.2.2. Тестовые задания предварительного контроля:

Пример тестового вопроса:

1. Основной задачей лечебной физической культуры (ЛФК) при кругловогнутой спине является:
 - а) Развитие физической силы.
 - б) Повышение специальной подготовки.
 - в) Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем.
 - г) Увеличение функциональных резервов сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

Ответ: «в» - в) Предупреждение неблагоприятных изменений в деятельности различных органов и систем.

3.2.3. Тестовые задания текущего контроля:

Пример тестового вопроса:

Средние показатели PWC у женщин составляют

4. а) 550-750 кгм/мин
5. б) 550-400 кгм/мин
6. в) 400-300 кгм/мин
7. г) 300-200 кгм/мин
8. **Ответ-а: 550-750 кгм/мин**

4.2.4. Тестовые задания промежуточного контроля (примеры): не предусмотрены

4.2.5. Ситуационные клинические задачи (примеры):

Пример ситуационной задачи:

Установите соответствие
Антропометрический профиль

Физическое развитие

1 2

См. ниже:

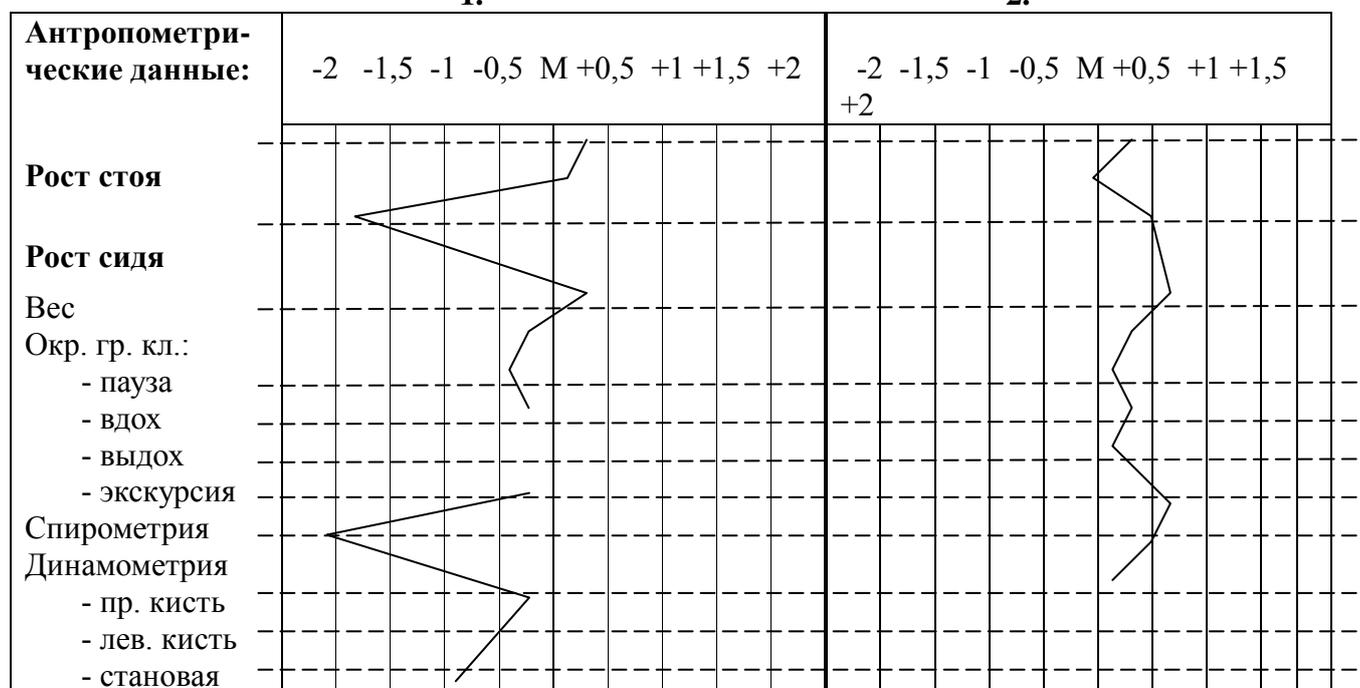
А) среднее

Б) ниже среднего

В) выше среднего

1.

2.



Ответ: 1-б: ниже среднего, 2-а: среднее

Темы контрольных работ (врачебно-контрольных карт):

1. Определение физического развития.
2. Определение функционального состояния сердечно-сосудистой системы.
3. Определение функционального состояния дыхательной системы.
4. Определение физической работоспособности.

4.2.6. Список тем рефератов:

1. Основы медицинской реабилитации – исторические аспекты формирования дисциплины
2. Организация медицинской реабилитации: нормативно-правовое регулирование

3. Основные принципы и аспекты медицинской реабилитации
4. Методы и средства медицинской реабилитации
5. Физиотерапия
6. Лечебная физическая культура
7. Мануальная терапия
8. Рефлексотерапия
9. Психологическая реабилитация
10. Нутритивная поддержка в медицинской реабилитации
11. Врачебный контроль в медицинской реабилитации
12. Медицинская реабилитация в структуре санаторно-курортной помощи
13. Оздоровительные методы
14. Медицинская реабилитация в клинической практике: цель, задачи, реабилитационная необходимость, потенциал, прогноз, критерии эффективности
15. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
16. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями органов дыхания
17. Медицинская реабилитация больных с заболеваниями органов пищеварения и нарушениями обмена веществ
18. Реабилитация больных с заболеваниями и повреждениями центральной и периферической нервной системы
19. Медицинская реабилитация в период выздоровления после инфекционных заболеваний и при туберкулезе
20. Реабилитация больных с повреждениями опорно-двигательного аппарата
21. Реабилитация больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
22. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии
23. Реабилитация инвалидов

Критерии оценок по дисциплине

Характеристика ответа	Оценка ECTS	Баллы в РС	Оценка итоговая
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию студента.	A	100-96	5 (5+)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний по дисциплине, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знания об объекте демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.	B	95-91	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. В ответе допущены недочеты, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	90-86	4 (4+)

Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.	C	85-81	4
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен в терминах науки. Однако, допущены незначительные ошибки или недочеты, исправленные студентом с помощью «наводящих» вопросов преподавателя.	D	80-76	4 (4-)
Дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно.	E	75-71	3 (3+)
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	70-66	3
Дан неполный ответ, логика и последовательность изложения имеют существенные нарушения. Допущены грубые ошибки при определении сущности раскрываемых понятий, теорий, явлений, вследствие непонимания студентом их существенных и несущественных признаков и связей. В ответе отсутствуют выводы. Умение раскрыть конкретные проявления обобщенных знаний не показано. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	E	65-61	3 (3-)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотна. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.	Fx	60-41	2 Требуется пересдача

4.3. Оценочные средства, рекомендуемые для включения в фонд оценочных средств итоговой государственной аттестации (ИГА). Рабочей программой не предусмотрены.

5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Информационное обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	Электронная библиотечная система «Консультант студента» : [Электронный ресурс] / ООО «ИПУЗ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studmedlib.ru – карты индивидуального доступа.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] / ООО ГК «ГЭОТАР» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
3.	Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017–31.12.2017
4.	Электронная библиотечная система «Национальный цифровой ресурс «Рукопт» [Электронный ресурс] / ИТС «Контекстум» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rucont.ru – через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.06.2015– 31.05.2018
5.	Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – через IP-адрес университета, с личного IP-адреса по логину и паролю.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
6.	Информационно-справочная система «Кодекс» с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «КЦНТД». – г. Кемерово. – Режим доступа: через IP-адрес университета.	1 по договору Срок оказания услуги 01.01.2017– 31.12.2017
7.	Электронная библиотека КемГМУ	on-line
8.	Марцияш, А.А. Природные физические факторы в санаторно-курортном лечении и реабилитации [Электронный ресурс] : Учебное пособие / А.А. Марцияш, Т.М. Казачёк, Е.В. Колмыкова ; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 99 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
9.	Марцияш, А. А. Методологические основы медицинской реабилитации [Электронный ресурс] : Учебное пособие для обучающихся / А.А. Мацяш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 115 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
10.	Марцияш, А.А. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : Учебное пособие для обучающихся / А.А. Марцияш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 58 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	

11.	Марцияш, А.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие / А.А. Марцияш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 90 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
12.	Марцияш, А.А. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие для обучающихся / А.А.Марцияш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 38 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
13.	Марцияш, А.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина [Электронный ресурс] : Учебное пособие / А.А.Марцияш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 83 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
14.	Колмыкова, Е.В. Врачебный контроль за физическим воспитанием детей и подростков [Электронный ресурс] : Учебное пособие / Е.В. Колмыкова.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 68 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
15.	Колмыкова, Е.В. Врачебный контроль за физическим воспитанием детей и подростков [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие для обучающихся / Е.В. Колмыкова.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 29 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
16.	Марцияш, А.А. Медицинская реабилитация [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие для преподавателей / А.А.Марцияш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 35 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
17.	Марцияш, А.А. Лечебная физкультура и спортивная медицина [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие для преподавателей / А.А. Марцияш.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 66 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	
18.	Колмыкова, Е.В. Врачебный контроль за физическим воспитанием детей и подростков [Электронный ресурс] : Учебно-методическое пособие для преподавателей / Е.В. Колмыкова.; Кемеровский государственный медицинский университет. – Кемерово, 2016. - 23 с. - URL : «Электронные издания КемГМУ» http://moodle.kemsma.ru	

19.		
20.		
	Программное обеспечение:	
21.		
22.		
23.		
	Компьютерные презентации:	Флеш-карта
24.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Нормативно-правовое обеспечение МР; 2. Диагностика и оценка эффективности на этапах МР; 3. Методы и средства. ЛФК; 4. Методы и средства. Физиотерапия; 5. Методы и средства. Курортная терапия; 6. Методы и средства. Рефлексотерапия, МТ; 7. МР при заболеваниях ЦНС. Нейрореабилитация; 8. МР при заболеваниях ССС. Кардиореабилитация; 9. Реабилитация пожилых и инвалидов 10. Реабилитация при заболеваниях и травмах ОДА; 11. Реабилитация в гастроэнтерологии и заб. обмена в-в; 12. МР при заболеваниях дыхания, в акушерстве и гинекологии; 	
25.		
26.		
	Электронные версии конспектов лекций:	
27.		
28.		
29.		
	Учебные фильмы:	
30.		
31.		
	Электронные лабораторные практикумы и др.	
32.		

5.2. Учебно-методическое обеспечение модуля дисциплины

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Гриф	Число экз., в библиотеке	Число студентов на данном потоке
	Основная литература				
1	Медицинская реабилитация: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальности "Лечебное дело", "Педиатрия" /под ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 668 с.	615.8 М 422	МО и науки РФ, ФИРО	60	60
2	Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело" и 060103 "Педиатрия"[Электронный ресурс] / Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 355 с. – URL: ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru		МО и науки РФ, ФИРО		60
3	Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура : учебное пособие для студентов / В. А. Епифанов. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 566 с.	615.8 Е 676	УМО ФИРО	30	60
	Дополнительная литература				
	Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация: учебник для студентов вузов, обучающихся по специальностям 060101 "Лечебное дело" и 060103 "Педиатрия" / Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 355 с.	615.8 П 563	МО и науки РФ, ФИРО	10	60
4	Физическая и реабилитационная медицина: национальное руководство /под ред. Г. Н. Пономаренко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 685 с.	615.8 Ф 505		1	60
5	Спортивная медицина : национальное руководство / Ассоц. мед. о-в по качеству, Рос. ассоц. по спортив. медицине и реабилитации больных и инвалидов ; [Б. А. Поляков и др.]; гл. ред. С. П. Миронов, Б. А. Поляев, Г. А. Макарова . - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1182 с.	613 С 734	-	1	60
6	Физиотерапия [Комплект] : национальное руководство / [С. Г. Абрамович и др.] ; под ред. Г. Н. Пономаренко ; Ассоц. мед. обществ по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 854, [10] с.	615.8 Ф 504	-	2	60
7	Епифанов, В. А. Реабилитация в травматологии : руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 331 с.	617 Е 676	-	2	60
	Методические разработки кафедры				

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр библиотеки КемГМУ	Гриф	Число экз., в библиотеке	Число студентов на данном потоке
8	Санаторно-курортное лечение как этап медицинской реабилитации : методические рекомендации / А. А. Марцияш [и др.] ; Кемеровская государственная медицинская академия, Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области. - Кемерово : Кузбассвузиздат, 2012. - 75 с.	615.8 С 180	-	10	60
9	Марцияш, А. А. Методологические основы медицинской реабилитации : учебное пособие / А. А. Марцияш, Т. М. Казачёк, Е. В. Колмыкова ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово : 2016. - 115 с.	615.8 М 299	ЦМС КемГМА	20	60
10	Марцияш, А. А. Природные физические факторы в санаторно-курортном лечении и реабилитации : учебное пособие / А. А. Марцияш, Т. М. Казачёк, Е. В. Колмыкова ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово, 2016. - 99 с.	615.8 М 299	ЦМС КемГМА	20	60

6. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ МОДУЛЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование кафедры	Вид помещения (учебная аудитория)	Местонахождение (адрес, наименование учреждения)	Наименование оборудования и количество, год ввода	Вместимость, чел.	Общая площадь помещений,
1.	2.	3.	4.	5.	6.
кафедра медицинской реабилитации	Учебная комната № 1	Кемерово, ул. Весенняя 9 «а», МБУЗ ГКБ №1 «Центр медицинской реабилитации»	Стол – 5, стул – 20; 2009. Таблицы, велотренажер, степ-ступень, гониометр, динамометры: кистевой, становой.	20	105
	Учебная комната № 2		Стол – 5, стул – 20; 2009. Таблицы, степ-ступень, гониометр, динамометры: кистевой, становой. Полусфера - «БОСУ»	20	
	Учебно-методический кабинет		Стол – 5, стул – 20; 2009	5	
	Лекционный зал		Мультимедийный проектор – 1 шт. (2010), Ноутбук – 1 шт. (2010 г) Операционная система – Windows,7	70	

Рецензия
на рабочую программу дисциплины

Дисциплина «Медицинская реабилитология» для студентов 3 курса, направление подготовки (специальность) 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», *специалист*, форма обучения очная.

Программа подготовлена на кафедре травматологии с курсом реанимации, медицинской реабилитации и физической культуры (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России).

Рабочая программа включает разделы: паспорт программы с определением цели и задач дисциплины (модуля, практики); место дисциплины в структуре основной образовательной программы; общую трудоемкость дисциплины; результаты обучения представлены формируемыми компетенциями; образовательные технологии; формы промежуточной аттестации; содержание дисциплины и учебно-тематический план; перечень практических навыков; учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля, практики).

В рабочей программе дисциплины «Медицинская реабилитация» указаны примеры оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций; критерии оценки текущего контроля знаний и промежуточной аттестации.

В тематическом плане дисциплины «Медицинская реабилитация» выделены внутридисциплинарные модули: Раздел «Медицинская реабилитация» и раздел «Спортивная медицина», что отвечает требованию современного ФГОС ВО.

Образовательные технологии обучения характеризуются не только общепринятыми формами (лекции, клиническое практическое занятие), но и интерактивными формами, такими как *лекции с элементами визуализации, просмотр видеофильмов, Case-study, ролевые учебные игры, контекстное обучение, междисциплинарное обучение, опережающая самостоятельная работа, тренинги, мастер-классы экспертов, просмотр видеофильмов.*

Таким образом, рабочая программа дисциплины полностью соответствует ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», типовой программе дисциплины «Медицинская реабилитология» и может быть использована в учебном процессе (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России).

Заведующая кафедрой детских болезней ФГБОУ ВО КемГМУ
д.м.н. О.Б.Анфиногорова

Рецензия
на рабочую программу дисциплины

Дисциплина «Медицинская реабилитология» для студентов 3 курса, направление подготовки (специальность) 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», *специалист*, форма обучения очная.

Программа подготовлена на кафедре травматологии с курсом реанимации, медицинской реабилитации и физической культуры (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России).

Рабочая программа включает разделы: паспорт программы с определением цели и задач дисциплины (модуля, практики); место дисциплины в структуре основной образовательной программы; общую трудоемкость дисциплины; результаты обучения представлены формируемыми компетенциями; образовательные технологии; формы промежуточной аттестации; содержание дисциплины и учебно-тематический план; перечень практических навыков; учебно-методическое, информационное и материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля, практики).

В рабочей программе дисциплины «Медицинская реабилитация» указаны примеры оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций; критерии оценки текущего контроля знаний и промежуточной аттестации.

В тематическом плане дисциплины «Медицинская реабилитация» выделены внутридисциплинарные модули: Раздел «Медицинская реабилитация» и раздел «Спортивная медицина», что отвечает требованию современного ФГОС ВО.

Образовательные технологии обучения характеризуются не только общепринятыми формами (лекции, клиническое практическое занятие), но и интерактивными формами, такими как *лекции с элементами визуализации, просмотр видеофильмов, Case-study, ролевые учебные игры, контекстное обучение, междисциплинарное обучение, опережающая самостоятельная работа, тренинги, мастер-классы экспертов, просмотр видеофильмов.*

Таким образом, рабочая программа дисциплины полностью соответствует ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело», типовой программе дисциплины «Медицинская реабилитология» и может быть использована в учебном процессе (ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России).

Доцент кафедры поликлинической терапии и сестринского дела ФГБОУ ВО КемГМУ
К.м.н. Л.А. Ласточкина