

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Пропедевтика внутренних болезней»

Утверждено на заседании кафедры
«Пропедевтики внутренних болезней»
«_19_» января 2023 г., протокол №6

И.о.зав. кафедрой

 Ю.Л.Веневцева

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

«Медицинская реабилитация»

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета**

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

с направленностью (профилем)
Лечебное дело

Форма обучения: *очная*

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-23

Тула 2023 год

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ
фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Разработчик:

Веневцева Ю.Л, и.о. зав. кафедрой ПВБ, д.м.н.
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)

Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8; код компетенции ОПК-8.1

1. Особенности двигательного режима №1а у пациентов с острым инфарктом миокарда.
2. Сроки назначения двигательного режима №1 у пациентов с ОИМ.
3. Сроки перевода на режим №2 пациентов с ОИМ в зависимости от особенностей клинической картины и наличия осложнений.
4. Особенности физической реабилитации пациентов с постинфарктным кардиосклерозом.
5. Особенности двигательного режима пациентов с артериальной гипертензией на амбулаторном этапе реабилитации.
6. Принципы физической реабилитации пациентов в остром периоде инсульта.
7. Принципы физической реабилитации пациентов неврологического профиля в отделении реабилитации ТОКБ.
7. Принципы физической реабилитации пациентов с переломами длинных трубчатых костей.
8. Принципы физической реабилитации пациентов с повреждениями позвоночника.
9. Принципы физической реабилитации у детей с ДЦП.
10. Принципы комплексной реабилитации длительно и часто болеющих детей в условиях санатория.
11. Принципы комплексной реабилитации студентов в санатории-профилактории ТулГУ.
12. Правила составления фитосборов у пациентов с сопутствующим ожирением.
13. Правила составления фитосборов при сопутствующем нарушении моторной функции кишечника.
14. Дозировка лекарственных растений.
15. Формы ЛФК на стационарном этапе.
16. Формы ЛФК на санаторном этапе реабилитации.
17. Принципы фитотерапии.
18. Фитотерапия при заболеваниях органов дыхания.
19. Фитотерапия при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
20. Фитотерапия при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.
21. Фитотерапия при болезнях мочевыделительной системы.
22. Способы воздействия на акупунктурные точки.
23. Аюрведа.
24. Йога.

25. Физиологические изменения в организме лиц пожилого возраста при регулярных занятиях физическими упражнениями.
26. Влияние физических упражнений на когнитивные функции и вестибулярную устойчивость.
27. Оптимальный двигательный режим детей до 1 года.
28. Особенности двигательного режима детей 1-3 лет.
29. Особенности двигательного режима детей дошкольного возраста (3-7 лет).
30. Особенности двигательного режима детей 8-12 лет.

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8;
код компетенции ОПК-8.2**

1. Механизм лечебного действия рефлексотерапии. Показания.
2. Механизм лечебного действия музыкотерапии. Области применения.
3. Механизм лечебного действия гомеопатии
4. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации при ожирении.
5. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации при сахарном диабете.
6. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации при ДЦП.
7. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации пациентам с острой пневмонией.
8. Показания и противопоказания для назначения курса физической реабилитации при бронхиальной астме.
9. Показания и противопоказания для назначения курса физической реабилитации при распространенном остеохондрозе.
10. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации при остеоартрозе.
11. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации при нарушениях осанки и сколиозах у детей и подростков.
12. Показания и противопоказания для назначения физической реабилитации при плоскостопии.
13. Показания и противопоказания для назначения тепловых воздействий локального действия.
14. Показания и противопоказания для назначения тепловых воздействий общего действия.
15. Рекомендуемый двигательный режим для лиц 20-35 лет с ожирением 1-2 ст.
16. Оптимальный двигательный режим для лиц среднего возраста без отклонений в состоянии здоровья.
17. Оптимальный двигательный режим для лиц пожилого возраста без отклонений в состоянии здоровья.
18. Двигательные режимы дошкольников.
19. Двигательные режимы младших школьников.
20. Двигательные режимы школьников средних классов.
21. Двигательные режимы школьников старших классов.
22. Двигательные режимы студентов.
23. Двигательные режимы лиц среднего и пожилого возраста.
24. Двигательные режимы лиц старческого возраста: как сохранить активность?
25. Роль двигательной активности в профилактике ожирения в детском возрасте

Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8;

код компетенции ОПК-8.3

1. Показания и противопоказания для назначения локальной криотерапии.
2. Показания и противопоказания для назначения общей криотерапии.
3. Показания и противопоказания для назначения душей. Виды душей.
4. Показания и противопоказания для назначения ванн.
5. Показания и противопоказания для аэрозоль-терапии.
6. Показания и противопоказания для назначения аэроионотерапии.
7. Показания и противопоказания для назначения лечебного массажа.
8. Показания и противопоказания для назначения упражнений в воде.
9. Показания и противопоказания для назначения ингаляций.
10. Показания и противопоказания для назначения механотерапии.
11. Механизм лечебного действия ультразвука.
12. Механизм лечебного действия диадинамических токов.
13. Механизм лечебного действия магнитотерапии.
14. Рекомендуемые виды двигательной активности для профилактики сердечно-сосудистой патологии у лиц молодого возраста с факторами риска развития артериальной гипертензии.
15. Рекомендуемые виды двигательной активности для профилактики нарушений осанки и сколиоза.
16. Рекомендуемые виды двигательной активности для лиц с высоким уровнем психоэмоционального напряжения.
17. Рекомендуемые виды двигательной активности для профилактики избыточной массы тела.
18. Рекомендуемая гимнастика для глаз при работе на компьютере.
19. Комплекс упражнений для профилактики «компьютерного синдрома шеи».
20. Физические нагрузки, рекомендуемые для профилактики артериальной гипертензии у молодых людей.
21. Физические нагрузки, рекомендуемые детям школьного возраста.
22. Роль физических нагрузок на свежем воздухе в профилактике ОРВИ у длительно и часто болеющих детей.
23. Роль физических нагрузок в профилактике неврозов у современных студентов.
24. Рациональная одежда при занятиях физкультурой у детей как фактор закаливания.
25. Роль родителей в обеспечении оптимального двигательного режима у детей 1-3 лет.
26. Современные физкультурные площадки для детей - взгляд с точки зрения профилактики травматизма.

Примеры клинических задач:

Задача 1. Ребенок 10 лет со сколиозом 2 степени.

Вопросы. 1. Опишите данные объективного исследования пациента.

2. В какой физкультурной группе он должен заниматься в школе?

3. Ваши рекомендации родителям по гигиеническим аспектам поведения дома и в школе.

Задача 2. Пациента 65 лет беспокоят боли в правом коленном суставе, больше по утрам, «утренняя скованность». Болен около 3 лет.

Объективно: повышенного питания, тоны сердца приглушены, ритм нерегулярный, 65-100 в мин. Систолический шум на аорте, проводящийся на сосуды шеи. АД 180/100 мм рт.ст. Pulm. et abd. – N.

Вопросы. 1. Поставьте предварительные диагнозы.

2. Какие процедуры показаны данному пациенту?

3. Отметьте противопоказания.

Задача 3. Пациентка С., 70 лет, жалуется на периодические боли в поясничной области, принимает НПВС. Хочет получить консультацию о лечении в условиях санатория «Краинка». Объективно: повышенного питания, ЧСС 70 в мин., АД 120/70 мм рт.ст. Сог – тоны приглушены, в легких - дыхание везикулярное. Abd. – без патологии, дизурических явлений нет. Вопросы. 1. Перечислите возможные физиотерапевтические процедуры. 2. Назовите противопоказания для тракционного лечения.

Задача 4. Оцените реабилитационный потенциал и сформулируйте реабилитационный диагноз у пациента 55 лет после эпизода преходящего нарушения мозгового кровообращения.

Задача 5. Оцените реабилитационный потенциал и сформулируйте реабилитационный диагноз у пациентки 73 лет с ИБС, атеросклеротической болезнью сердца, постоянной формой фибрилляции предсердий, после острого нарушения мозгового кровообращения.

Задача 6. Оцените реабилитационный потенциал и сформулируйте реабилитационный диагноз у ребенка 5 лет с тяжелой формой ДЦП.

Задача 7. Оцените реабилитационный потенциал и сформулируйте реабилитационный диагноз у пациента 45 лет после операции по поводу ЯБДПК.

Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-3; код компетенции ОПК-3.1

1. Физиологические изменения в организме при тренировке на выносливость.
2. Физиологические изменения в организме при тренировке для развития качества силы.
3. Сроки начала занятий разными видами спорта.
4. Наследственная обусловленность двигательной одаренности.
5. Состояние иммунной системы у элитных спортсменов.
6. Всемирный антидопинговый кодекс
7. Классификация допинговых средств.
8. Физиологические и патофизиологические предпосылки использования запрещенных субстанций и методов в отдельных видах спорта.

Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-3; код компетенции ОПК-3.2

1. Что такое РУСАДА?
2. Спортсмены какого уровня находятся в пуле тестирования РУСАД и WADA?
3. Что такое терапевтическое исключение?
4. Правила оформления терапевтического исключения.
5. Что такое биологический паспорт спортсмена?
6. Кем и как проводится мониторинг использования запрещенных субстанций и методов?
7. Какие меры наказания предусмотрены за нарушение антидопингового кодекса?
8. Какую ответственность несет врач, тренер и спортсмен?
9. Почему недопустимо использовать допинг в детском спорте?

Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-3; код компетенции ОПК-3.3

1. Назовите клинические проявления использования анаболических стероидов у мужчин.

2. Назовите клинические проявления применения анаболических стероидов у женщин.
3. Назовите клинические проявления применения анаболических стероидов у детей и подростков, занимающихся тяжелой атлетикой.
4. Опишите процедуру допинг-контроля в условиях соревнований.
5. Опишите процедуру допинг-контроля в межсоревновательном периоде.
6. Что понимается под термином «запрещенные медицинские манипуляции»?

3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Перечень контрольных заданий и вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8, код компетенции - ОПК- 8.1.

Тестовые задания

1. Исключите неправильное (ые) высказывание (я).
Особенности функционирования ССС тренированных лиц:
 1. Экономизация функционирования в покое;
 2. ЧСС в покое может быть ниже 45 в мин;
 3. Короткий период вработывания и восстановления;
 4. АД в покое может повышаться при использовании силовых нагрузок*
2. Пассивные упражнения:
 1. Предупреждают тугоподвижность в суставах в тех случаях, когда активные движения не могут быть выполнены самим больным,
 2. Необходимы для воссоздания правильной схемы двигательного акта*,
 3. Улучшают лимфо- и кровообращение*,
 4. Не используют в геронтологической практике,
 5. Не применяют при детских церебральных параличах.
3. Терренкур - это:
 1. Подъем на небольшие высоты в горной местности;
 2. Дозированная ходьба в условиях санатория или курорта*;
 3. Скандинавская ходьба (с лыжными палками);
 4. Реабилитация с использованием животных (лошадей)
4. Упражнения с резистивным сопротивлением:
 1. Для затруднения мышечного сокращения могут быть использованы маховые упражнения с амортизатором*;
 2. Сопротивление, оказываемое инструктором, используется в нейрореабилитации*;
 3. Противопоказаны для терапевтических пациентов;
 4. Используются в травматологии при тугоподвижности суставов.
5. Что относится к формам ЛФК?
 1. занятия дыхательной гимнастикой*
 2. контрастное закаливание
 3. механотерапия
 4. массаж
 5. мануальная терапия
6. С какого дня заболевания назначают специальный комплекс лечебной гимнастики при трансмуральном инфаркте миокарда?
 1. через сутки*
 2. через неделю
 3. индивидуально
 4. перед выпиской

7. Эффективность лечебной гимнастики при инсультах зависит от:
 1. ранних сроков начала занятий
 2. систематичности и длительности лечения
 3. поэтапности построения лечебных мероприятий
 4. индивидуального подхода
 5. всего перечисленного*
8. Какие виды нагрузок применяют на санаторном этапе реабилитации больных, перенесших инфаркт миокарда?
 1. подвижные игры
 2. силовые упражнения
 3. дозированную тренировочную ходьбу (терренкур)*
 4. трудотерапию
 5. занятия на велотренажере*
9. Особенности лечебной физкультуры при гипертонической болезни:
 1. упражнения просты для выполнения и не предъявляют повышенных требований к нервной системе*
 2. выполняются в быстром темпе
 3. применяются преимущественно изотонические упражнения*
 4. упражнения с ограниченным объемом движений в суставах
 5. применяются преимущественно изометрические упражнения
 6. не используют упражнения на равновесие во избежание падений
10. Какие методики ЛФК наиболее часто используются в клинике нервных болезней?
 1. дыхательная гимнастика
 2. специальная лечебная гимнастика*
 3. малоподвижные игры
 4. терренкур
 5. мануальная терапия
11. Что способствуют лучшему опорожнению желчного пузыря?
 1. статические дыхательные упражнения
 2. динамические дыхательные упражнения
 3. диафрагмальное дыхание*
 4. упражнения на расслабление
 5. исходное положение сидя
12. С какого момента начинается активная реабилитация пациентов, перенесших ОНМК?
 1. не ранее 1 недели после ОНМК
 2. не ранее 2 недель после ОНМК
 3. не ранее 1 месяца после ОНМК
 4. сразу, как только позволяет состояние больного*
13. Цели трудотерапии:
 1. Восстановление нарушенных практических функций*;
 2. Коррекция психологического статуса*;
 3. Обучение новым навыкам;
 4. Создание полезной продукции.
14. Методы реабилитации на курорте:
 1. психотерапия;
 2. трудотерапия;
 3. ЛФК*;
 4. климатотерапия*;
 5. природные и преформированные физические факторы*
15. Массаж при пояснично-крестцовом остеохондрозе предусматривает следующие виды воздействия, кроме:
 1. массажа поясничного и нижнегрудных спинномозговых сегментов

2. массажа ягодичных мышц
 3. массажа трапецевидных мышц
 4. массажа гребней подвздошной кости*
16. Каковы противопоказания к назначению ЛФК в травматологии?
1. период иммобилизации
 2. наличие металлоостеосинтеза
 3. наличие ложного сустава*
 4. наличие болей
 5. снижение тонуса мышц
17. Что относится к специальным физическим упражнениям при гипотонической болезни?
1. упражнения со статическим и динамическим усилием*
 2. дыхательные упражнения статического и динамического характера
 3. упражнения для мышц дистальных отделов конечностей
 4. упражнения на расслабление
 5. упражнения с предметом
18. У пациентов пожилого возраста с длительным анамнезом занятий видами спорта, тренирующими качество выносливости, риск развития фибрилляции предсердий:
1. Снижается;
 2. Не меняется;
 3. Возрастает*
19. В состоянии спортивной формы иммунитет обычно:
1. Повышается;
 2. Не изменяется;
 3. Снижается*
20. При приеме анаболических стероидов у спортсменов может наблюдаться:
1. Стрии*
 2. Акне*
 3. Снижение АД;
 4. Низкий голос у женщин*

Перечень контрольных заданий и вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8; код компетенции ОПК-8.2

Задача №1. Пациент С., 50 лет, длительное время страдает остеохондрозом позвоночника с периодическими обострениями. Ранее профессионально занимался тяжелой атлетикой. В настоящее время ведет малоподвижный образ жизни, работает в кабинете. Сопутствующих заболеваний нет.

Какие виды медицинской реабилитации показаны данному пациенту?

Рекомендации по образу жизни?

Задача №2. Пациентка Р., 40 лет, с избыточной массой тела, страдает артериальной гипертензией. «Рабочее АД» 150/100 мм рт.ст. ЭКГ без особенностей.

Какие советы Вы дадите пациентке по коррекции массы тела и двигательному режиму?

Задача №3. У студента И., 20 лет, в 10 лет диагностирован сахарный диабет 1 типа, инсулинозависимый.

Назовите особенности двигательного режима.

Какие осложнения могут возникнуть?

Какие виды спорта показаны? Что противопоказано?

Задача №4. Пациентка П., 35 лет. Имеет двоих детей – 10 и 2 лет. После рождения второго ребенка диагностирован синдром вегетативной дисфункции с паническими атаками.

Какие виды двигательной активности показаны этой пациентке?

Какие направления комплексной реабилитации показаны?

Задача №5. Пациентка Р., 40 лет, с избыточной массой тела, страдает артериальной гипертензией. «Рабочее АД» 150/100 мм рт.ст. ЭКГ без особенностей.

Какие советы Вы дадите пациентке по коррекции массы тела и двигательному режиму?

Задача №6. У студента И., 20 лет, в 10 лет диагностирован сахарный диабет 1 типа, инсулинопотребный.

Назовите особенности двигательного режима.

Какие осложнения могут возникнуть?

Какие виды спорта показаны? Что противопоказано?

Задача №7. Пациентка П., 35 лет. Имеет двоих детей – 10 и 2 лет. После рождения второго ребенка диагностирован синдром вегетативной дисфункции с паническими атаками.

Какие виды двигательной активности показаны этой пациентке?

Какие направления комплексной реабилитации показаны?

Задача 8. Подросток 14 лет с нарушением осанки. Какие виды спорта показаны? Какие движения не рекомендуются?

Задача 9. Молодой человек 20 лет со сколиозом 2 степени, миопией средней степени без изменений на глазном дне, пролапсом митрального клапана. Рост – 178 см, вес – 58 кг. Хочет заниматься в секции рукопашного боя.

Вопросы. 10. Оцените весо-ростовые показатели (ИМТ).

2. Какой синдром имеется у данного больного?

3. Какие виды движений рекомендованы?

4. Что противопоказано?

Задача 10. Профессор, 75 лет. 2 года назад перенес острый инфаркт миокарда. Работает в вузе.

Назначьте адекватную двигательную активность.

Задача 11. Женщина 50 лет, жалобы на раздражительность, «приливы», плохой сон. Периодическое повышение АД до 140/90 мм рт.ст, тахикардия до 10 уд/мин.

Дайте совет по двигательной активности.

Задача 12. Ребенок 5 лет часто болеет простудными заболеваниями.

Назначьте двигательный режим и закаливающие процедуры.

Задача 13. Молодой человек 21 года, с избыточной массой тела (ИМТ=28 кг/м²), отец умер в возрасте 36 лет «от сердечного приступа».

Какие виды двигательной активности показаны данному пациенту?

Какие обследования необходимо провести до начала тренировок?

Задача 14. Пациент К., 50 лет, рост 175 см, вес – 90 кг, с нарушенной толерантностью к глюкозе.

1. Оцените весо-ростовые показатели по ИМТ.

2. Выпишите «физкультурный рецепт» данному пациенту.

Задача 3. Пациентка 36 лет, ИМТ=21, жалуется на повышенную раздражительность, слабость, утомляемость, плохой сон.

Назначьте оптимальную двигательную активность.

Какие другие оздоровительные методики показаны?

Задача 15. Пациентка А., 40 лет, рост 146 см, вес 50 кг, предъявляет жалобы на плохую переносимость физических нагрузок, одышку. Объективно: сколиоз III степени.

1. Опишите форму грудной клетки у данной пациентки и методику выявления сколиоза.

2. Возможные изменения на ЭКГ.

3. Почему таких пациентов наблюдает пульмонолог?
4. Какие виды физической реабилитации показаны?

Задача 16. Больная, 76 лет, с диафизарным переломом левого бедра, вторую неделю лежит на вытяжении.

Какие методы ЛФК максимально возможны в отношении больной?

Решение: Гимнастический (индивидуальный).

Задача 17. Больной, 58 лет, 10 дней назад выполнена операция внутрикостного остеосинтеза. При осмотре: температура тела 39 С, кашель с трудно отделяемой гнойной мокротой. В анализе крови: сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ – 46 мм/ час.

Определите причины, ограничивающие объём назначений средств ЛФК, применительно к данному больному.

Решение: Течение основного заболевания осложнилось присоединением пневмонии: острый характер заболевания, с соответствующими изменениями в клиническом анализе крови, ограничивают назначения средств ЛФК.

Задача 18. Больной, 24 года, находился в стационаре с диагнозом: компрессионный перелом тел позвонков в поясничном отделе. Проведён курс лечения положением и физическими упражнениями, с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники.

Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному?

Решение: Самостоятельные упражнения (название формы ЛФК) рекомендованы больному с целью закрепления результатов лечения и формирования «мышечного корсета». Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.

Задача 19. Больной, 28 лет, активно занимался игровыми видами спорта, получил сочетанную травму в ходе ДТП, находится в травматологическом стационаре 12-ые сутки.

Чем будет ограничена интенсивность и продолжительность физических упражнений для данного больного?

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

Задача 20. Больная, 58 лет, поступила с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу. После 6-ти дней пребывания в реанимации больная переведена в неврологическое отделение.

Какие методы ЛФК максимально возможны в отношении больной?

Решение: Гимнастический (индивидуальный).

Задача 21. Больной, 69 лет, находится 7-е сутки в неврологическом отделении с диагнозом: повторное острое нарушение мозгового кровообращения в бассейне левой средней мозговой артерии. При осмотре: температура тела 39 С, кашель с трудно отделяемой гнойной мокротой. В анализе крови: сдвиг лейкоцитарной формулы влево, СОЭ – 46 мм/ час.

Определите причины, ограничивающие объём назначений средств ЛФК, применительно к данному больному.

Решение: Течение основного заболевания осложнилось присоединением пневмонии: острый характер заболевания, с соответствующими изменениями в клиническом анализе крови, ограничивают назначения средств ЛФК лечением положением.

Задача 22 . Больной, 72 года, находился на лечении в неврологическом отделении с диагнозом: ОНМК по ишемическому типу в бассейне правой средней мозговой артерии. Проведён курс лечения физическими упражнениями (15 процедур), с хорошим эффектом. Больной выписывается под наблюдение врача поликлиники.

Какая форма ЛФК может быть рекомендована данному больному?

Решение: Самостоятельные упражнения (название формы ЛФК) рекомендованы больному с целью закрепления двигательного стереотипа. Методика освоена больным в ходе индивидуальных занятий с инструктором ЛФК в стационаре.

Задача 23. Больной, 78 лет, поступал в клинику с диагнозом состоявшегося ЖКК, на вторые сутки пребывания в отделении реанимации у больного развилось преходящее нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу. Осмотр на 14-ые сутки госпитализации: кожные покровы бледные, сухие; больной вялый, с трудом удерживает положение сидя на кровати со свешенными ногами; контактен, но быстро истощается и засыпает.

В клиническом анализе крови: Гемоглобин - 76 г/л..

Какие максимально возможные средства ЛФК применимы к больному?

Решение: рациональный гигиенический и двигательный режим (постепенное расширение двигательного режима), естественные факторы природы. Применение физических упражнений, массажа и трудотерапии ограничено тяжёлой постгеморрагической анемией.

Задача 24. Больной, 26 лет, активно занимался игровыми видами спорта, получил проникающую травму теменно-височной области свода черепа справа, находится в нейрохирургическом стационаре, 10-е сутки после операции.

Чем будет ограничена интенсивность и продолжительность физических упражнений для данного больного?

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

Перечень контрольных заданий и вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-8; код компетенции ОПК-8.3

1. Для детей и очень пожилых людей рекомендуемая доза эфирных масел составляет:
 1. Столько же, как взрослым
 2. 1/2 дозы
 3. 1/3-1/4 дозы*
2. Продолжительность проводимых ежедневно или через день процедур аэроионотерапии составляет:
 1. 5-10 мин
 2. 10-15 мин*
 3. 20-30 мин
3. Показания для аэрозольтерапии:
 1. заболевания носовой полости, придаточных пазух носа*
 2. распространенная форма эмфиземы легких
 3. заболевания трахеи, бронхов*
 4. заболевания внутреннего уха с нарушениями барофункции
4. Температура воздуха в суховоздушных банях:
 1. 30-50 гр
 2. 60-70 гр
 3. 80-90 гр
 4. 90-100 гр*
5. Показания для лечения паровой баней:
 1. ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь I стадии*
 2. гипотония*
 3. инфекционные заболевания в остром периоде
 4. активные воспалительные процессы в внутренних органах

Задача 1. Молодая женщина 25 лет, отмечает прибавку в весе 10 кг после первых родов. Кормит ребенка грудью.

Дайте совет по коррекции массы тела, включая двигательную активность.

Задача 2. Молодой человек 25 лет, избыточного питания, ИМТ=26 кг/м².

Склонность к артериальной гипертензии.

Какая двигательная активность показана?

Задача 3. Работник банка 30 лет, ранее занимался лыжными гонками, в настоящее время не хватает времени для таких занятий.

Назначьте комплекс оздоровительной гимнастики.

Задача 4. Пациент 43 лет перенес острый трансмуральный инфаркт миокарда 1 год назад. Общее состояние удовлетворительное, жалоб не предъявляет. Работает менеджером, водитель, за рулем ежедневно по 2 часа. Пришел за советом по двигательному режиму – хочет заниматься в тренажерном зале.

Объективно: повышенного питания, индекс массы тела 29,5 кг/м²; АД 140/90, ЧСС 80 в мин. Тоны сердца приглушены. Во время последней велоэргометрии (1 месяц назад) при нагрузке 100 Вт. – ишемическая депрессия ST.

Вопросы: 1. Какая двигательная активность может быть рекомендована этому пациенту?

2. Обоснуйте воздействие данных нагрузок на организм.

3. Методы контроля и самоконтроля в процессе занятий?

Задача 5. Программист 31 года, за компьютером ежедневно по 12 часов. Жалуется на снижение зрения.

Назначьте комплекс гимнастики для глаз.

Задача 6. Пациент 45 лет, курильщик, жалуется на утренний кашель, особенно при умывании.

Почему кашель возникает в этом положении?

Что такое постуральный дренаж?

Опишите методику его выполнения.

Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-3; код компетенции ОПК-3.1

1. Что понимается под «кровяным допингом»?

2. Что понимается под «генным допингом»?

3. Назовите обычный объем тренировочных нагрузок в неделю в велоспорте в условиях учебно-тренировочных сборов у спортсменов разного спортивного мастерства.

4. Назовите обычный объем тренировочных нагрузок в неделю в игровых видах спорта в условиях учебно-тренировочных сборов у спортсменов разного спортивного мастерства.

5. Какие классы медицинских препаратов не являются запрещенными и могут использоваться в спорте высших достижений?

Задача 1. У спортсмена, занимающегося игровыми видами спорта, отмечаются трудности в усвоении новых технических навыков и решении сложных тактических задач, спортивная работоспособность в целом при этом остается на прежнем уровне. О каком патологическом состоянии может идти речь в этой ситуации? Ответ обоснуйте.

Задача 2. У спортсмена, демонстрирующего высокие результаты и находящегося на пике формы, при исследовании иммунного статуса выявлено снижение содержания всех классов иммуноглобулинов. С чем связано это явление? Ответ обоснуйте.

Задача 3. Спортсмен, занимающийся игровыми видами спорта, накануне важных соревнований стал более раздражительным, агрессивным, тревожным, жалуется на беспокоящие его навязчивые мысли (мысли о проигрыше на соревнованиях), отмечаются тенденция к симу-

ляции заболеваний. Спортивная работоспособность и мотивация снижены. О чем свидетельствуют вышеперечисленные симптомы? Ответ обоснуйте.

Задача 4. Через 48 часов после интенсивной мышечной деятельности в моче спортсмена отмечается гемоглобинурия и миоглобинурия. Для какого патологического состояния характерны подобные изменения? Ответ обоснуйте.

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-3;
код компетенции ОПК-3.2**

1. Какая юридическая ответственность по предупреждению использования допинга лежит на тренере?
2. Какая юридическая ответственность при использовании препаратов из группы допинга лежит на враче команды и враче ЛПУ?
3. Какую разъяснительную работу со спортсменами должен проводить врач команды по недопущению применения допинга?
4. Какие потенциальные опасности попадания допинга в организм имеются при употреблении непроверенных мясных продуктов?
5. Как устроен сайт РУСАДА? Какая там имеется информация?
6. Как оперативно узнать, относится ли препарат к запрещенным субстанциям?
7. Что такое «запрещенные методы»?

**Перечень контрольных вопросов для оценки сформированности компетенции ОПК-3;
код компетенции ОПК-3.3**

1. Назовите причины внезапной смерти в спорте.
2. Какие классы допинговых средств (запрещенных субстанций) могут потенциально приводить к внезапной смерти?
3. Какие медицинские препараты могут попасть в список «запрещенных» при оказании спортсмену неотложной помощи?
4. Какие препараты могут попасть в список запрещенных при лечении ОРВИ у спортсменов?
5. Какая медицинская документация заполняется в urgentных случаях при введении спортсмену препарата из класса допингов?