Екатеринбургский институт физической культуры (филиал)
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
высшего образования
«Уральский государственный университет физической культуры»

Салимов Марат Ильдусович
cn=Салимов Марат Ильдусович,
o=Екатеринбургский институт
физической культуры (филиал)
ФГБОУ ВО "УралГУФК",
ou=Зам.директора по УР,
email=salimov@sport-ural.ru, c=RU
2025.09.17 14:44:09 +05'00'

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по учебной работе
_____М.И.Салимов

«30» января 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) **«ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ»**

Направление подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)

Форма обучения – очная, с применением дистанционных образовательных технологий

Объем программы- 14 часов

Екатеринбург 2025

Лист согласования

Рабочая программа дисциплины (модуля) *«Физическая реабилитация»* составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)
Рассмотрена и одобрена на заседании кафедры ТиМ АФК протокол №5 от «15» января 2025 г.
Утверждена на методическом совете Екатеринбургского института физической культуры (филиал) ФГБОУ ВО «УралГУФК» протокол № 5 от «30» января 2025 г.

Заведующий кафедрой . И.В. Тимофеева

Согласовано:

Декан ФПК и ППК М.В. Светлакова

1. РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций (согласно ФГОС ВО 3++, ПООП, профессиональным стандартам, РУП по направлению подготовки):

код компетенции	Наименование компетенции	Степень реализации компетенции (полностью или частично)	Индикаторы достижения компетенции	Профессиональный стандарт, код трудовой функции, содержание трудовой функции (при наличии). / область, сфера, типы задач, задачи, объекты профессиональной деятельности выпускников
1	2	3	**4**	5
ОПК-8	Способен определять закономерности восстановления нарушенных или временно утраченных функций организма человека для различных нозологических форм, видов инвалидности, возрастных и гендерных групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья	Способен определять закономерности восстановления нарушенных или временно утраченных функций организма человека для различных нозологических форм	**Знать** **Пороговый уровень** - Основные понятия, используемые в реабилитационной (восстановительной) деятельности; - наиболее часто встречающиеся виды заболеваний и повреждений; - особенности реабилитации у детей и подростков у лиц зрелого и пожилого возраста; - гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности и материально техническое обеспечение в физической реабилитации; **Высокий уровень** - Основные понятия, используемые в реабилитационной (восстановительной) деятельности; - наиболее часто встречающиеся виды заболеваний и повреждений; - особенности реабилитации у детей и подростков у лиц зрелого и пожилого возраста; - особенности реабилитации при различных видах инвалидности; - основы биохимии двигательной активности и биомеханики движения; - гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности и материально техническое обеспечение в физической реабилитации; **Повышенный уровень…** - Основные понятия, используемые в реабилитационной (восстановительной) деятельности; - наиболее часто встречающиеся виды заболеваний и повре-	**Тип профессиональной задачи/ Реабилитационная (восстановительная** **05 ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ** **Профессиональный стандарт "Инструктор-методист по АФК"** **УТВЕРЖДЕН** **приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2014 № 526н Инструктор по адаптивной физической культуре** **Код 05.004** **D/01.6** Руководство методическим обеспечением организации физкультурной и спортивной деятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья (включая инвалидов) всех возрастных и нозологических групп **02.ЗДРАВООХРАНЕНИЕ** **Профессиональный стандарт "Специалист по медицинскому массажу" УТВЕРЖДЕН** **приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации** **от 26 ноября 2018 года N 744н** **(В редакции, введенной в действие с 2 февраля 2019 года приказом Минтруда России** **от 26 декабря 2018 года N 849н.)** **Специалист по медицинскому массажу** **Код 02.042**

			ждений; - особенности реабилитации у детей и подростков у лиц зрелого и пожилого возраста; - особенности реабилитации при различных видах инвалидности; - основы биохимии двигательной активности и биомеханики движения; - гигиенические основы физкультурно-спортивной деятельности и материально техническое обеспечение в физической реабилитации; - психологические особенности занимающихся физическими упражнениями. **Уметь** **Пороговый уровень** - Выделять средства, формы и методы физической реабилитации при различных заболеваниях и травмах в зависимости от возраста и гендерных особенностей; - Оценивать эффективность физической реабилитации при заболеваниях и повреждениях у различных возрастных групп; **Высокий уровень** - Выделять средства, формы и методы физической реабилитации при различных заболеваниях и травмах в зависимости от возраста и гендерных особенностей; - Оценивать эффективность физической реабилитации при заболеваниях и повреждениях у различных возрастных групп; - Использовать различные методики физической реабилитации при разных видах инвалидности; **Повышенный уровень** - Выделять средства, формы и методы физической реабилитации при различных заболеваниях и травмах в зависимости от возраста и гендерных особенностей; - Оценивать эффективность физической реабилитации при заболеваниях и повреждениях у различных возрастных групп; - Использовать различные методики физической реабилитации при разных видах инвалидности; - Дифференцированно назначать средства реабилитации с учетом индивидуальных особенностей;	**Код 02.042** **A/02.5** Проведение медицинского массажа **Анализ потребностей рынка труда** 1. Проведение занятий по лечебной физкультуре 2. Выполнение занятий по лечебной физкультуре с учетом индивидуальных особенностей и возраста пациента и контроль их эффективности 3. Составление комплексов по ЛФК с учетом нарушенных функций, двигательного режима, возраста, нозологических форм.

			Имеет опыт: **Пороговый уровень** - применения профессиональной терминологии. - владения методами физической реабилитации в зависимости от нозологии и возрастных особенностей. - обобщения и анализа полученных результатов тестирования. **Высокий уровень** применения профессиональной терминологии. - владения методами физической реабилитации в зависимости от нозологии и возрастных особенностей. - обобщения и анализа полученных результатов тестирования. - владения приемами массажа, способами адекватного его использования в зависимости от нозологии и возрастных особенностей. - применения профессиональной терминологии. - владения методами физической реабилитации в зависимости от нозологии и возрастных особенностей. - обобщения и анализа полученных результатов тестирования. - владения приемами массажа, способами адекватного его использования в зависимости от нозологии и возрастных особенностей. - знает принципы работы на физиотерапевтическом оборудовании.	

2. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Трудоемкость
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	зачет
Контактная работа (контакт. часы), в том числе:	10
Лекции (Лек)	6
Практические занятия (Пр)	4
Самостоятельная работа, в том числе	4

3. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. СОДЕРЖАНИЕ РАЗДЕЛОВ ДИСЦИПЛИНЫ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание и формы занятий	Контактная работа (часы)	Самостоятельная работа (часы)
Модуль №1 ЭРГОТЕРАПИЯ В СИСТЕМЕ ФИЗИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ				
	Название раздела 1	**ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ И РАЗВИТИЯ ЭРГОТЕРАПИИ, ФУНКЦИИ ЭРГОТЕРАПЕВТА**		
1.1.	**Тема** Введение в предмет История возникновения и развития эрготерапии Области применения эрготерапии. Эрготерапевт, функции, задачи, цели, содействие другим специалистам и помощь родственникам. Эрготерапия в системе реабилитации неврологических больных.	**Лекции** Предмет, цель, задачи и структура курса. Исторические и экономические предпосылки возникновения эрготерапии Развитие эрготерапии в различных странах, современные направления в эрготерапии Влияние концепций эрготерапии на развитие трудотерапии в СССР и России. Термин «эрготерапия» как русский эквивалент общепринятого термина «Occupation Therapy». Эрготерапевтическая оценка пациента, модели и подходы, шкала (COPM) канадская модель оценки деятельности специалистам и помощь родственникам. Построение плана эрготерапевтических вмешательств и сопровождения. Консультативное содействие с членами мультидисциплинарной бригады, разработка маршрута совместного ведения пациента. Взаимодействие с родственниками; родственники как среда и инструмент эрготерапевтического вмешательства. Этапы реабилитации неврологических больных. 4 основных вида эрготерапии, применяемых при восстановительном лечении, например, постинсультных больных: - моторно-функциональная ТТ, призванная улучшить моторные возможности, выносливость пациента; - сенсомоторно-перцептивная ТТ - предназначена для улучшения чувственного восприятия, регуляции тонуса, координации движений; - нейропсихологические методы - улучшают когнитивные возможности, концентрацию, внимание, реакцию; - психофункциональные методы - улучшают ситуативное поведение, способству-	4	

<table>
<tr><td></td><td></td><td>ют укреплению мотивации и коммуникации, развитию социоэмоциональной компетенции и способности пациента к интеракции.
Практические/семинарские
Методика занятий, направленная на реабилитацию посредством подобранной деятельности или занятий, направленных на восстановление или компенсацию утраченных функций у неврологических больных, развитие самостоятельности и независимости в повседневной жизни.
Методики самоухода.</td><td>2</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>Самостоятельная работа студентов (устный опрос)
Принципы компенсаторных реакций организма при патологии нервной системы
Оценить двигательное состояние
Шкала Medical Research Council Paralysis (MRC-scale)
Выученная беспомощность и методы коррекции
<table><tr><th>Баллы</th><th>Характеристика сокращения (силы) мышцы</th></tr><tr><td>0</td><td>Нет сокращения</td></tr><tr><td>1</td><td>Намек на сокращение (еле заметное)</td></tr><tr><td>2</td><td>Возможность активного движения при отсутствии силы тяжести</td></tr><tr><td>3</td><td>Возможность активного движения против силы тяжести</td></tr><tr><td>4</td><td>Возможность активного движения против силы тяжести и против внешнего сопротивления</td></tr></table>
С помощью этой шкалы оценивается только сила мышц: о нормальной силе свидетельствует оценка 5 баллов. Шкала рекомендована для оценки степени пареза при периферических поражениях нервной системы.
О силе мышц больного судят также по силе оказываемого им противодействия основному движению, а также по способности поднять и переместить рукой груз определенной массы (см. табл. 9.2).
Шестибалльная шкала оценки мышечной силы</td><td>4</td><td></td></tr>
</table>

Балл	Характеристика движения	Объем движения по отношению к норме, %	Степень пареза
5	Движение в полном объеме при действии силы тяжести и максимальном внешнем противодействии	100	Нет
4	Движение в полном объеме при действии силы тяжести и небольшом внешнем противодействии	75	Легкий
3	Движение в полном объеме при действии силы тяжести	50	Умеренный
2	Движение в полном объеме в условиях разгрузки	25	Выраженный
1	Ощущение напряжения при попытке произвольного движения	10	Грубый
0	Отсутствие признаков напряжения при попытке произвольного движения	0	Паралич

Шкала инсульта Национального института здоровья (The National Institute of Health [NIH] Stroke Scale)

Баллы	Наблюдаемое движение
Оценка движения в руке	
0	Рука не опускается в течение 10 с
1	Удерживает руку в заданном положении в течение менее 10 с, затем рука начинает опускаться
2	Не может удержать руку против силы тяжести, рука сразу же падает, но заметна попытка больного удержать руку
3	Нет никаких усилий со стороны больного к тому, чтобы удержать руку в заданном положении
Оценка движения в ноге	
0	Удерживает ногу в заданном положении в течение 5 с
1	Не может удерживать ногу, она сразу начинает опускаться, но в течение 5 с
2	Не может удержать ногу против силы тяжести, нога сразу же падает на кровать, но все же заметно некоторое усилие больного удержать ногу против силы тяжести
3	Нет никаких усилий удержать ногу в заданном положении

Примечание. Для оценки степени пареза в руке больного просят удерживать руку в течение 10 с в положении сгибания в локтевом суставе до 90°, если больной сидит, и в положении сгибания под углом 45°, если больной лежит. Для оценки степени пареза в ноге больного, лежащего на спине, просят удерживать поднятую ногу под углом 30°в течение 5 с.

Шкала баланса в положении больного стоя

Баллы	Описание теста
0	Не может стоять
1	В состоянии поддерживать равновесие в течение менее 30 с со стопами на ширине плеч
2	В состоянии поддерживать равновесие более 30 с в положении ног на ширине плеч. В положении ноги вместе стоять не может
3	Может стоять в положении ноги вместе, но меньше чем 30 с
4	Стоит в положении ноги вместе 30 с и более

<table>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td>Шкала баланса в положении больного сидя

<table>
<tr><th>Баллы</th><th>Условия проведения теста</th></tr>
<tr><td>1</td><td>Не может сидеть</td></tr>
<tr><td>2</td><td>В состоянии сидеть без опоры, но не может поддерживать равновесие при подталкиваниях (руками врача) во все стороны</td></tr>
<tr><td>3</td><td>В состоянии сидеть без опоры, но не может поддерживать равновесие при подталкиваниях в сторону паретичной стороны</td></tr>
<tr><td>4</td><td>В состоянии поддерживать равновесие при подталкиваниях во всех направлениях</td></tr>
</table>

Примечание. При проведении теста больной сидит на кровати (без опоры), руки на коленях, ноги опущены, стопы - на коврике. Если больной в состоянии сидеть без опоры в течение 15 с, то врач подталкивает его с небольшим усилием в разные стороны (со страховкой).
Шкала НИИ неврологии РАМН

<table>
<tr><th>Баллы</th><th>Степень нарушения навыков (характеристика) ходьбы</th></tr>
<tr><td>0</td><td>Не изменена</td></tr>
<tr><td>1</td><td>Ходит без опоры, прихрамывая на паретичную ногу</td></tr>
<tr><td>2</td><td>Ходит с опорой, выходит на улицу</td></tr>
<tr><td>3</td><td>Ходит с опорой только в пределах помещения</td></tr>
<tr><td>4</td><td>Ходит с посторонней помощью</td></tr>
<tr><td>5</td><td>Не ходит</td></tr>
</table>

Составление комплекса по эрготерапии, решение ситуационных задач.</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>2.2.</td>
<td>Тема
Эрготерапия в системе реабилитации пациентов с поражением ОДА. Эрготерапия в системе реабилитации детей с ДЦП. Эрготерапия в</td>
<td>Лекции
Оценка нарушений жизнедеятельности человека. Определение способа захвата. Оценка мелкой моторики. Точки, лучи. Ломаная линия.
Эрготерапия при ревматоидном артрите. Методика эрготерапии: правила формирования нового функционального стереотипа и защиты суставов. Лечебные положения.
Методы защиты суставов и стратегии энергосбережения. Правила поднятия и пе-</td>
<td>2</td>
<td></td>
</tr>
</table>

	системе реабилитации детей с ментальными нарушениями. Эрготерапия в геронтологии и гериатрии.	реноса предметов. Правильное оборудование домашнего пространства. Упражнения для кистей при ревматоидном артрите. Функциональное ортезирование при ревматоидном артрите. Ортезирование кисти. Ортезирование нижних конечностей. Эффективность эрготерапии и ортезирования в комплексной реабилитации больных ревматоидным артритом. Методика занятий, направленная на абилитацию посредством подобранной деятельности или занятий, направленных на восстановление или компенсацию утраченных функций у детей с патологией, развитие самостоятельности и независимости в повседневной жизни. Оценка психомоторных, интеллектуальных, социальных способностей пациента. Методика занятий, направленная на абилитацию посредством подобранной деятельности или занятий, направленных на восстановление или компенсацию утраченных функций у детей с патологией, развитие самостоятельности и независимости в повседневной жизни. Постановка целей реабилитации в команде. Оценка эффективности реабилитации. Роль эрготерапевта в реабилитации гериатрических больных. Проблемно-ориентированный подход. Модель Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (ВОЗ, 2001) в клинической практике.		
		Практические/семинарские Методика занятий, направленная на реабилитацию посредством подобранной деятельности или занятий, направленных на восстановление или компенсацию утраченных функций у неврологических больных, развитие самостоятельности и независимости в повседневной жизни. Методики обучения продуктивной деятельности.	2	

3.2. Темы занятий с применением интерактивных технологий

Тема практических занятий	Интерактивные формы проведения занятий
Отдельные виды переломов.	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация при патологии ССС	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация при патоло-гии органов дыхания	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация при патологии мочевыделительной и половой системы (гинекология, урология)	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация после абдоминальной и торакальной хирургии	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация в период беременности, родов, послеродовой период	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга.	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация после ЧМТ и травмах периферической нервной системы	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация после ампутациях конечности.	Решение ситуационных задач
Физическая реабилитация при патологии ЖКТ.	Решение ситуационных задач

4. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СЛУШАТЕЛЕЙ

Самостоятельная работа организуется с целью формирования общекультурных компетенций (предусмотренных данной программой), понимаемых как способность применять знания, умения и личностные качества.

Основные формы организации СР:

1. Аудиторная СР под методическим руководством преподавателя на практических занятиях.

2. Внеаудиторная СР под методическим руководством и контролем преподавателя, но без его непосредственного участия при подготовке к аудиторным занятиям, текущим и промежуточным формам контроля.

Виды СР обучающихся:

Методические рекомендации студентам по изучению рекомендованной литературы. Изучение дисциплины следует начинать с проработки настоящей рабочей программы, особое внимание, уделяя целям и задачам, структуре и содержанию дисциплины. Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации студенты могут воспользоваться электронной библиотекой ВУЗа, они имеют возможность получить доступ к учебно-методическим материалам как библиотеки ВУЗа, так и иных электронных библиотечных систем. В свою очередь, студенты могут взять на дом необходимую литературу на абонементе вузовской библиотеки, а также воспользоваться читальными залами вуза.

Подготовка к семинарскому занятию на основе изучения научной и учебной литературы. Изучение дисциплины следует начинать с проработки настоящей рабочей программы, особое внимание, уделяя целям и задачам, структуре и содержанию дисциплины. Для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации студенты могут воспользоваться электронной библиотекой ВУЗа, они имеют возможность получить доступ к учебно-методическим материалам как библиотеки ВУЗа, так и иных электронных библиотечных систем. В свою очередь, студенты могут взять на дом необходимую литературу на абонементе вузовской библиотеки, а также воспользоваться читальными залами вуза.

Подготовка к практическому занятию.

Практическое занятие − это занятие, проводимое под руководством преподавателя на базе медицинского учреждения, направленное на углубление научно-теоретических знаний и овладение определенными методами самостоятельной работы. В процессе таких занятий вырабатываются практические умения.

Подготовка к промежуточному контролю по дисциплине.

Экзамен/Зачет является неотъемлемой частью учебного процесса и призван закрепить и упорядочить знания студента, полученные на занятиях и самостоятельно. Сдачи экзамена предшествует работа студента на лекционных, семинарских занятиях и самостоятельная работа по изучению предмета. Отсутствие студента на занятиях без уважительной причины и невыполнение заданий самостоятельной работы является основанием для недопущения студента к зачету. Готовиться к зачету необходимо последовательно, с учётом примерных вопросов, содержащихся в программе. Сначала следует определить место каждого контрольного вопроса в соответствующем разделе темы учебной программы, а затем внимательно прочитать и осмыслить рекомендованную учебную и научную литературу. При этом полезно делать хотя бы самые краткие выписки и заметки. Работу над темой можно считать завершенной, если вы сможете ответить на все контрольные вопросы и дать определение понятий по изучаемой теме. Для обеспечения полноты ответа на вопросы и лучшего запоминания теоретического материала рекомендуется составлять план ответа на контрольный вопрос. Это позволит сэкономить время для подготовки непосредственно перед экзаменом за счёт обращения не к литературе, а к своим записям. При подготовке необходимо выявлять наиболее сложные, дискуссионные вопросы, с тем, чтобы обсудить их с преподавателем на обзорных лекциях и консультациях.

Модуль №1 ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ТРАВМАТОЛОГИИ И ОРТОПЕДИИ

Название раздела 1

Введение в предмет «Физическая реабилитация, Травма, переломы

Тема

Определение реабилитации. Методы физической реабилитации, средства, методы физиотерапии. Двигательные режимы в реабилитации. Этапы физической реабилитации

Содержание

История развития физической реабилитации в России и за рубежом. Реабилитационные центры.

Форма отчетности

(тематический конспект)

Тема

Отдельные виды переломов. Методы физиотерапии

Содержание

Методы физиотерапии, основанные на применении переменного тока, постоянного тока, электромагнитных полей. Противопоказания и показания к различным методам физиолечения. Гидролечение и бальнеотерапия. Показания к применению водолечения. Свето, и теплолечение.

Форма отчетности

устный опрос

Тема

Заболевания суставов. Методы физической реабилитации.

Содержание

Решение ситуационных задач

Физическая реабилитация после замены ТБС, коленного сустава.

Пример

1. Больной У-в С., 50 лет, клинический диагноз: Замена коленного сустава.

- Какие аспекты должны быть включены в программу реабилитации пациента?
- Задачи, преследуемые при назначении ЛФК.
- Составьте примерный комплекс лечебной гимнастики больному.

Пример.

Методика ЛФК при заболеваниях суставов. Разработать и составить комплексы с различными формами и средствами ЛФК с артритами, артрозами в сочетании с физиолечением и массажем.

2. Пациент С., 45 лет. Тучен, малоподвижен, бывают боли в суставах нижних конечностей.

Работает поваром в ресторане. Очень любит поесть, особенно сладкое. Физическими упражнениями никогда не занимался.

Объективно: рост – 175, вес – 108 кг, пульс – 90 ударов в 1 минуту, АД – 145/85 мм рт. ст. - Охарактеризуйте методику ЛФК. - Охарактеризуйте методику массажа. - Оцените эффективность проведенной работы. - Дайте необходимые рекомендации. 3. Инструктор-методист поводит индивидуальное занятие ЛФК с пациентом Ф, 45 лет, с диагнозом: посттравматическая сгибательная контрактура коленного сустава. При этом 1-ый период занятия составляет 30% от общего времени занятия, 2-ой период составляет 40%, 3-ий период составляет 30%. - Правильно ли, что инструктор-методист проводит индивидуальные занятия ЛФК с данным пациентом? - Правильно ли инструктор-методист распределяет время на периоды занятия ЛФК? - Как называются периоды занятия ЛФК? - Распределите процентное соотношение времени по периодам занятия ЛФК? - Охарактеризуйте методику ЛФК.
Форма отчетности устный опрос

5. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Вопросы к зачету

1.Понятие о реабилитации, направления, задачи, этапы, принципы физической, медицинской реабилитации.

2.Средства медицинской и физической реабилитации.

3.Характеристика средств физической реабилитации.

4.Роль массажа в комплексе физической реабилитации.

6.Возможности физиотерапии в восстановительном процессе.

7.Понятие о травматической болезни.

8.Травматический шок, фазы, клиническая картина.

9.Понятие о переломах, классификация переломов.

10.Методы лечения переломов.

11.Переломы костей верхнего плечевого пояса, разновидность и механизм переломов.

12.Физическая реабилитация при диафизарных переломах плеча.

13.Физическая реабилитация при переломах диафиза костей предплечья, лучевой кости в типичном месте.

14.Особенности физической реабилитации при переломах лопатки и ключицы.

15.Особенности физической реабилитации при переломах шейки бедра, при повреждениях диафиза бедренной кости.

16.Физическая реабилитация при переломах голени, повреждении сухожильно-связочного аппарата.

17.Особенности использования средств физической реабилитации при переломах костей нижних конечностей.

18.Периоды физической реабилитации при повреждениях суставов. Повреждение плечевого сустава. Вывих плечевого сустава.

19.Периоды физической реабилитации при привычном вывихе плеча.

20.Физическая реабилитация при травме локтевого сустава, коленного сустава, голеностопного сустава.

21.Переломы позвоночника, классификация, причины, клиническая картина. 22.Основные этапы физической реабилитации при компрессионных переломах шейных позвонков.

23.Основные этапы физической реабилитации при компрессионных переломах грудных и поясничных позвонков.

24.Классификация переломов таза. Этапы физической реабилитации.

25.Возможности физической реабилитации при травмах кисти и стоп.

26.Физическая реабилитация при челюстно-лицевых травмах.

27.Физическая реабилитация при повреждениях ЛОР - органов и глаз.

28.Клиническая картина и классификация ожогов. Основные этапы физической реабилитации.

29.Клиническая картина и классификация отморожений. Основные этапы физической реабилитации.

30.Атеросклероз, методика физической реабилитации.

31.Ишемическая болезнь сердца. Основные этапы физической реабилитации.

32.Инфаркт миокарда. Особенности использования средств физической реабилитации.

33.Гипертоническая болезнь. Этиология, степени, формы, клиническое течение гипертонической болезни. Основные принципы реабилитации больных гипертонической болезнью.

34.Методика физической реабилитации при гипотонической болезни, нейроциркулярной дистонии.

35.Физическая реабилитация при приобретенных пороках сердца.

36.Физическая реабилитация при облитерирующем эндартериите, варикозном расширении вен.

37.Механизмы лечебно-восстановительного действия физических упражнений при заболеваниях органов дыхания.

38. Основные этапы физической реабилитации при бронхиальной астме.

39.Физическая реабилитация при эмфиземе легких, бронхите и бронхоэктатической болезни.

40.Этапы физической реабилитации при пневмонии.

41.Физическая реабилитация при плеврите, пневмосклерозе.

42.Характеристика заболеваний органов пищеварения. Этиопатогенез, классификация, факторы риска, клиническая картина заболеваний.

43.Методика физической реабилитации при гастритах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки при различных двигательных режимах.

44.Понятие об энтеритах, дискинезиях, опущениях брюшной полости. Этиопатогенез, классификация, факторы риска, клиническая картина заболеваний.

45.Особенности реабилитации при дисфункциях кишечника, желчевыводящих путей, энтероколитах и опущениях брюшной полости.

46.Этапы и задачи физической реабилитации при заболеваниях суставов.

47.Задачи и методика физической реабилитации при хроническом нефрите на разных этапах.

48.Задача и методика физической реабилитации при мочекаменной болезни.

49.Физическая реабилитация на разных этапах послеоперационного периода на органах брюшной полости.

50.Особенности физической реабилитации при хирургических вмешательствах по поводу пороков сердца.

51.Физическая реабилитация больных, перенесших аортокоронарное шунтирование.

52.Методы и возможности физической реабилитации при травме грудной клетки.

53.Особенности использования средств физической реабилитации у больных с повреждением нервной системы.

54.Поэтапная реабилитация больных с цереброваскулярной патологией.

55Травматическая болезнь спинного мозга. Виды, клиническая картина, течение.

56.Задачи и методика физической реабилитации при травматической болезни спинного мозга в позднем периоде.

57.Механизмы реабилитационного действия физических упражнений и особенности методики их применения при травматической болезни спинного мозга.

58.Особенности физической реабилитации при травматической болезни спинного мозга.

59. Особенности физической реабилитации после ампутации конечностей.

60. особенности проведения упражнений в разные триместры беременности, после родов.

6. ПРИМЕРНАЯ ТЕМАТИКА КУРСОВЫХ РАБОТ (РЕФЕРАТОВ)

Не предусмотрена

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Основная литература

1. Физическая реабилитация в 2т./под ред. С. Н. Попова.- М.: Академия, 2013.- 400 с.

2. Физическая реабилитация инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья/ В. И. Дубровский, А. В. Дубровская. - М.: Бином, 2012.- 342с.

3. Марченко, О. К. Основы физической реабилитации /О. К. Марченко.- Киев: Олимп. литература, 2012.- 528с.

7.2. Дополнительная литература

1. Козырева, О. В. Физическая реабилитация. ЛФК. Кинезитерапия/О. В. Козырева, А. А.Иванов.- М.: Сов. спорт, 2010.- 320с.

7.3. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимый для освоения дисциплины (модуля)

Единое окно доступа к образовательным ресурсам http://window.edu.ru/
Министерство образования и науки РФ http://Минобрнауки.рф/
Российское образование http://www.edu.ru/
Справочная правовая система «Консультант плюс» http://www.consultant.ru
Университетская информационная система РОССИЯ http://uisrussia.msu.ru/is4/main.jsp
Федеральное агентство научных организаций (ФАНО России) http://fano.gov.ru/ru/
Федеральное агентство по делам молодежи (Росмолодежь) http://www.fadm.gov.ru/
Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов: http://fcior.edu.ru (link is external)
Электронно-библиотечная система Университетская библиотека Online http://biblioclub.ru/

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ И ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Программное обеспечение.
ROSA ENTERPRISE LINUX DESKTOP
WPS OFFICE 2016 Linux
Dr.Web Desktop Security Suite (комплексная защита)
Система «Ведомости кафедры»
Мультимедийное сопровождение дисциплины

8.2. Материально-техническое обеспечение
Парты – 20 шт., стулья – 39 шт., доска классная – 1 шт., стол письменный – 1 шт., проектор и экран – 1 шт., жалюзи – 3 шт.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

При изучении дисциплины «Физическая реабилитация» - следует уделить внимание тому, что данный курс предполагает последовательное изучение основных принципов и методов физической реабилитации при всех основных формах патологии: в травматологии и ортопедии, заболеваниях внутренних органов, обмена веществ, повреждениях и заболеваниях нервной системы, операциях на органах грудной клетки и брюшной полости, заболеваниях у детей и подростков, заболеваниях и повреждениях различных систем у инвалидов различного профиля.

Специфика в изучении данной дисциплины в настоящем комплексе проявляется в знании лекционного курса, где излагаются разделы частной патологии с кратким изложением сущности заболевания, его этиологии, патогенеза, клинико-физиологические механизмы действия физических упражнений при различных заболеваниях, травмах, пороках развития; частные методики лечебного массажа, средства физиотерапии в комплексе с физическими упражнениями.

При подготовке слушатели делают конспекты изученных материалов, которые помогут им при выполнении текущих контролей. Занятия построены таким образом, что на каждом семинарском занятии будут предлагаться текущие контроли.

Наибольшую сложность при усвоении материала у слушателей, безусловно, вызовут чисто медицинские термины, устоявшиеся в медицине подходы, сложившиеся правила медицинской деонтологии. Тем не менее, студенту после окончания ВУЗа предстоит работать в команде совместно с врачами, поэтому, чем больше он усвоит знаний по этиологии, патогенезу заболеваний, механизмам формирования патологических изменений, тем эффективнее будет его работа по физической реабилитации (терапии) больных. Кроме того, получение вышеперечисленных знаний позволит варьировать факторами физической реабилитации, дополняя физические упражнения физиотерапевтическими и телесно-ориентировнными технологиями с использованием массажа и кинезиотерапевтических процедур.

Возникшие проблемные вопросы студенты задают преподавателю во время семинарских (методических) занятий, на которые преподаватель должен дать понятный ответ, с учетом в большей мере педагогической составляющей у студентов ВУЗа.

В то же время необходимый объем знаний студент должен будет получить для того, чтобы выполнить поставленную на него задачу - провести комплексную физическую реабилитацию больных с очерченной патологией. Поэтому основными видами контролей выбраны письменные задания, при подготовке к которым студенты будут систематизировать свои знания и затем закреплять их на практике. Этому также должны способствовать деловые игры, которые также входят в тестовые задания, предусмотренные программой.

Пожелания к изучению отдельных тем курса

При изучении всех разделов данной дисциплины особое внимание следует обратить на изучение дополнительного материала самостоятельной работы студентов.

При изучении темы «Понятие о физической реабилитации, ее значение и место в медико-социальной реабилитации. Основные принципы и средства ФР» в первую очередь необходимо уяснить физиологически обоснованные педагогические принципы в процессе лечебно-восстановительной тренировки.

Изучая тему «Физические факторы в реабилитации» особое внимание следует обратить на методы физиотерапии и разнообразие физических факторов, что относится к природным и преформированным физическим факторам. Знать разнообразие водо- и теплолечения, понятия баротерапия.

При изучении темы «Физическая реабилитация при переломах позвоночника и таза» необходимо знать виды и способы вытяжения, исходные положения, специальные упражнения и значение гидрокинезотерапии в реабилитации.

Тема «Физическая реабилитация при оперативных вмешательствах на органах грудной и брюшной полости» подразумевает особенности методики ЛФК до операции и после. Роль специальных и дыхательных упражнений, дренажных положений в профилактике послеоперационных пневмоний. Воздействие лечебного массажа в зависимости от воздействия на зоны.

Изучая тему «Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга» студент должен получить представление о клинических формах и симптоматики данной патологии, уметь определять функциональное состояние аппарата опоры и движения: тетрапарезы, парапарезы, вялые и спастические параличи; тазовые расстройства при данной патологии.