

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы
«Научно-исследовательский институт скорой помощи им. Н.В. Склифосовского Департамент
здравоохранения города Москвы»
(ГБУЗ «НИИ СП им. Н.В. Склифосовского ДЗМ»)

Учебный центр

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель директора по научной
работе


/М.П. Роголь/
« 20.08.2024г. »
М.П.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ВОССТАНОВИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ В НЕВРОЛОГИИ

Название дисциплины (модуля)

31.08.42 Неврология

Шифр/Название направления (специальности)

ОЧНАЯ

Форма обучения

Москва 2024г.

Рабочая программа по дисциплине (модулю)

Восстановительное лечение в неврологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки/специальности (уровень подготовки кадров высшей квалификации)

31.08.42 Неврология

Код и наименование специальности/направления подготовки

Квалификация
выпускника

врач-невролог

Уровень высшего
образования

Подготовка кадров высшей квалификации

Форма обучения

очная

Очная/очно-заочная/заочная

СОСТАВИТЕЛИ

Коваленко Ксения Ивановна

Преподаватель

ФИО

Должность, степень

Заведующий учебным центром

Должность



И.В. Братищев

Расшифровка подписи

1. Цель и задачи рабочей программы дисциплины (модуля)

Дисциплина (модуль)

Восстановительное лечение в неврологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

реализуется в части, формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины (модули)», является элективной дисциплиной

по направлению подготовки (специальности)

31.08.42 Неврология

Код и наименование специальности/направления подготовки

очной формы обучения.

Цель:

Подготовка квалифицированного врача, обладающего системой знаний и профессиональных навыков, готового к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи:

1. Сформировать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего основы знаний по смежным дисциплинам

Изучение дисциплины (модуля)

Восстановительное лечение в неврологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

базируется на знаниях и умениях, полученных обучающимися ранее в ходе освоения ряда дисциплин (модулей).

Неврология

Изучение дисциплины (модуля)

Восстановительное лечение в неврологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

является базовым для последующего освоения дисциплин (модулей):

- Диагностика в неврологии

Дисциплины (модули) последующего изучения

2. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

2.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и	УК-1.1. Знает методологию системного подхода при анализе достижений в области медицины и фармации. УК-1.2. Умеет критически и системно анализировать достижения в области медицины и фармации. УК-1.3. Умеет определять возможности

	фармации в профессиональном контексте	и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте. УК-1.4. Владеет методами и приемами системного анализа достижений в области медицины и фармации для их применения в профессиональном контексте.
--	---------------------------------------	--

2.2. Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
	ОПК-5. Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность	ОПК-5.1. Умеет разрабатывать план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях с учетом диагноза, возрастных анатомо-физиологических особенностей и клинической картины в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи. ОПК-5.2. Способен назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и немедикаментозную терапию пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения. ОПК-5.3. Способен назначать и выполнять медицинские вмешательства, в том числе хирургические, пациентам при заболеваниях и (или) состояниях в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи; обеспечивает их безопасность, разрабатывает план послеоперационного ведения пациентов. ОПК-5.4. Умеет определять медицинские показания для направления пациентов при заболеваниях и (или) состояниях к врачам специалистам, для оказания специализированной, в том числе

		высокотехнологичной, медицинской помощи, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи.
	ОПК-6. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	ОПК-6.1. Умеет разрабатывать план мероприятий по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения. ОПК-6.2. Умеет определять медицинские показания и медицинские противопоказания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения. ОПК-6.3. Способен направлять пациентов к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения. ОПК-6.4. Умеет проводить мероприятия по медицинской реабилитации пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации. ОПК-6.5. Способен оценивать эффективность и безопасность проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения пациентов в соответствии с порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения.

2.3 Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения, установленные в соответствии с Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. № 51н «Профессиональный стандарт «Врач-невролог», зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 26 февраля 2019 г. Регистрационный № 53898

Категория профессиональных компетенций (обобщенная)	Код и наименование профессиональной компетенции (трудовая функция)	Код и наименование индикатора достижения профессиональной компетенции (трудовые действия)
--	---	--

трудова́я функция)		
<p>Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы</p>	<p>ПК-2. Назначение лечения пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ПК-2.1. Разрабатывает план лечения пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы с учетом диагноза, возраста и клинической картины в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.2. Назначает лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.3. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы;</p> <p>ПК-2.4. Назначает физиотерапевтические методы, рефлексотерапию, лечебную физкультуру, массаж, мануальную терапию пациентам при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-2.5. Оценивает эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы;</p> <p>ПК-2.6. Осуществляет профилактику или лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических или лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, лечебного питания.</p>

	<p>ПК-3. Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность</p>	<p>ПК-3.1. Составляет план мероприятий медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-3.2. Проводит мероприятия медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов;</p> <p>ПК-3.3. Направляет пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, санаторнокурортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-3.4. Оценивает эффективность и безопасность мероприятий по медицинской реабилитации пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>ПК-3.5. Проводит профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся осложнений (пролежни, тромбоэмболические осложнения) у пациентов с ограниченными двигательными возможностями;</p> <p>ПК-3.6. Оценивает эмоциональные расстройства и осуществляет их коррекцию у пациентов с хроническими</p>
--	---	---

		заболеваниями и (или) состояниями нервной системы; ПК-3.7. Мотивирует пациента и его родственников на активное участие в реабилитации и абилитации.
--	--	--

3. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Виды учебной работы	Всего, час.	Объем часов по семестрам
		3
Общий объем	72 (2 з.е.)	72
Контактная работа обучающегося с преподавателем по видам учебных занятий	32	32
Лекционное занятие (Л)	2	2
Семинарское/практическое занятие (СПЗ)	30	30
Самостоятельная работа обучающегося, в том числе подготовка к промежуточной аттестации (СР)	40	40

4. Структура и содержание дисциплины (модуля)

	Наименование разделов, тем	Всего, час	Лекции	Практические занятия/семинары	Самостоятельная работа
1	Общие вопросы восстановительного лечения в неврологии	37	2	15	20
	1. Нейропластичность 2. Социально-психологическая и бытовая реабилитация больных при заболеваниях нервной системы 3. Принципы оценки и измерения результатов реабилитации 4. 1, 2, 3 этапы реабилитации неврологических больных 5. Международная классификация функционирования				
2	Реабилитация больных с заболеваниями и травмами нервной системы	35	-	15	20
	1. Острые нарушения мозгового кровообращения 2. Травма головного мозга 3. Позвоночно-спинномозговая травма 4. Болезнь Паркинсона и паркинсонизм 5. Рассеянный склероз				

5. Виды самостоятельной работы

№ п/п	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость, акад. час.
-------	----------------------------	--------------------------

№ п/п	Вид самостоятельной работы	Трудоёмкость, акад. час.
1	Изучение литературы по модулям (темам)	40
2	Подготовка к промежуточной аттестации	10
Итого		30

6. Учебно-методическое обеспечение по дисциплине (модуля)

№ п/п	Автор, наименование, место издания, издательство, год издания	Количество экземпляров
Основная литература		
1.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 640 с.	Удаленный доступ
2.	Нервные болезни [Текст] : [учебное пособие для послевузовского образования врачей] / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец. - 8-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2014. - 554 с. : ил	Удаленный доступ
3.	Топический диагноз в неврологии по Петеру Дуусу [Электронный ресурс] / Бер М., Фротшер. - Москва: Практическая медицина, 2018 г. – 601 с.	Удаленный доступ
4.	Топическая диагностика заболеваний нервной системы: руководство для врачей / 9-е изд. [Электронный ресурс] / Скоромец А.А. - Москва: Политехника, 2018 г. – 663 с.	Удаленный доступ
5.	Геморрагический инсульт [Электронный ресурс]/ Скворцова В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005 г. – 176 с.	Удаленный доступ
6.	Болезнь Паркинсона [Текст] : / Левин О. С. - 2-е изд. - М. МЕДпресс-информ, 2012. - 351 с. : [1] л. ил., ил	Удаленный доступ
7.	Колесников Л.Л., Анатомия человека: атлас: в 3 т. [Электронный ресурс] / автор-составитель Л.Л. Колесников - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 480 с.	Удаленный доступ
8.	Нервные болезни: учебник [Электронный ресурс] / Скоромец А.А. - М. : МЕДпресс-информ, 2022 г. - 584 с.	Удаленный доступ
9.	Детская неврология [Электронный ресурс] /Бадалян Л. - М. : МЕДпресс-информ, 2021 г. - 608 с.	Удаленный доступ
10.	Руководство к практическим занятиям по топической диагностике заболеваний нервной системы [Электронный ресурс] : [учеб.-метод. пособие для мед. вузов] / [В. И. Скворцова, Л. Г. Ерохина, Н. С. Чекнева и др.] ; под ред. В. И. Скворцовой. - М. : Литтерра, 2012. - 256 с.	Удаленный доступ
11.	Экстрапирамидные синдромы. Руководство для врачей/ Левин О.С., Иллариошкин С.Н., Голубев В.Л., 2022. 772 с. : ил.	Удаленный доступ
12.	Неврологические симптомы, синдромы, симптомокомплексы и болезни/ Гусев Е. И. 2014. 1040 с.	Удаленный доступ
13.	Рассеянный склероз: вопросы диагностики и лечения/ Захарова М. Н. - М. : Медиа Менте, - 2018 г. - 240 с.	Удаленный доступ
14.	Неврология [Электронный ресурс] : нац. рук. / [Авакян Г. Н. и др.] ; гл. ред. Е. И. Гусев [и др.]. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1035 с. : ил.	Удаленный доступ
15.	Санадзе А.Г., Миастения и миастенические синдромы [Электронный ресурс] / Санадзе А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 256 с.	Удаленный доступ

16.	Интенсивная терапия [Электронный ресурс] / под ред. Гельфанда Б.Р., Заболотских И.Б. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019.	Удаленный доступ
17.	Руденская Г. Е., Наследственные нейрометаболические болезни юношеского и взрослого возраста [Электронный ресурс] / Г. Е. Руденская, Е. Ю. Захарова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 392 с.	Удаленный доступ
18.	Пирадов М.А., Инсульт : пошаговая инструкция [Электронный ресурс] / Пирадов М.А., Максимова М.Ю., Танащян М.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 272 с.	Удаленный доступ
19.	Крылов В.В., Нейрореаниматология [Электронный ресурс] : практическое руководство / В. В. Крылов [и др.]. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2023 - 176 с.	Удаленный доступ
20.	Кадыков А. С., Практическая неврология [Электронный ресурс] / под ред. А. С. Кадыкова, Л. С. Манвелова, В. В. Шведкова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 432 с.	Удаленный доступ
21.	Авакян Г.Н., Рациональная фармакотерапия в неврологии [Электронный ресурс] / Г.Н. Авакян, А.Б. Гехт, А.С. Никифоров ; под общ. ред. Е.И. Гусева - М. : Литтерра, 2018. - 752 с.	Удаленный доступ
22.	Котенко К.В., Реабилитация при заболеваниях и повреждениях нервной системы [Электронный ресурс] / К.В. Котенко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 656 с.	Удаленный доступ
23.	Завалишин И.А., Хронические нейроинфекции [Электронный ресурс] / под ред. И. А. Завалишина, Н. Н. Спирина, А. Н. Бойко, С. С. Никитина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 592 с.	Удаленный доступ
24.	Гусев Е.И., Эпилепсия и ее лечение [Электронный ресурс] / Гусев Е.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с.	Удаленный доступ
25.	Табеева Г.Р., Головная боль [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Табеева Г.Р. - М. : - 2-е изд., пере- раб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 296 с.	Удаленный доступ
26.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 1. Неврология / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 640 с.	Удаленный доступ
27.	Неврология и нейрохирургия [Электронный ресурс] : [учеб. для мед. вузов] : в 2 т. Т. 2. Нейрохирургия / Е. И. Гусев, А. Н. Коновалов, В. И. Скворцова ; под ред. А. Н. Коновалова, А. В. Козлова. – 4-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАРМедиа, 2015. – 421 с	Удаленный доступ

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование ресурса	Адрес сайта
1.	Обзор оригинальных журнальных статей медицинской тематики, новости медицины, информация о медицинских препаратах, базы данных по препаратам	www.medscape.com

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

При реализации образовательной программы для изучения дисциплины

Восстановительное лечение в неврологии

Название дисциплины и модуля (при наличии)

используются следующие компоненты материально-технической базы НИИ СП им. Н.В.Склифосовского

- Материально-технический фонд
- Библиотечный фонд
- Ежегодно обновляемое лицензионное программное обеспечение Microsoft Office

Аудиторный фонд предлагает обустроенные аудитории для проведения аудиторных занятий. Они оснащены столами, стульями, досками, техническим оборудованием.

Проведение лекций обеспечено наличием проектора, ноутбука, экрана для демонстраций мультимедийных презентаций.

Для проведения аудиторных занятий используется различное оборудование.

№ п/п	Наименование темы занятия	Оборудование
1.	Общие вопросы восстановительного лечения в неврологии	Стол-вертикализатор с интегрированным ортопедическим устройством Erigo, в комплекте с переукладочной доской Samarit Standard, включая модуль ФЭС, подлокотники;
2.	Реабилитация больных с заболеваниями и травмами нервной системы:	Тренажер медицинский терапевтический МОТОмед letto; Тренажер терапевтический для лечения опорно-двигательного аппарата, модели Balance Trainer; Тренажер терапевтический для лечения опорно-двигательного аппарата, модели Thera-Vital, A000-547; Комплекс реабилитационный для функциональной терапии верхних конечностей с расширенной обратной связью Arneo Spring; Роботизированный комплекс для улучшения мелкой моторики Amadeo; Аппарат для коррекции нарушений крупной и мелкой моторики мышц верхней конечности; Tyromotion Pablo HETS, PR2.A001/A002F.

Восстановительное лечение в неврологии

Название дисциплины и модуля

Оценочные средства	
1. Комплекты заданий в форме контрольных заданий	15
2. Тестовые задания	66
3. Ситуационные задачи	6

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

№ п./п.	Контролируемые разделы дисциплины (модуля) ¹	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства ²
1.	Общие вопросы восстановительного лечения в неврологии	УК-1, ПК-2, ПК-3, ОПК-5, ОПК-6	Тестовые задания – письменно Контрольные вопросы – устно
2.	Реабилитация больных с заболеваниями и травмами нервной системы:	УК-1, ПК-2, ПК-3, ОПК-5, ОПК-6	Тестовые задания – письменно Контрольные вопросы – устно

Оценивание обучающегося при выполнении контрольных заданий

Оценка (пятибалльная)	Критерии оценки
отлично	«Отлично» выставляется, если вопрос освещен полно
хорошо	«Хорошо» выставляется если вопрос раскрыт, но допущены неточности в определении понятий
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется, если вопрос раскрыт поверхностно
неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется, если вопрос не раскрыт, присутствую критические противоречия с фундаментальной теорией

Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Контрольные вопросы:

1. Типы реакций на физическую нагрузку
2. Средства и методы и формы ЛФК
3. Двигательные режимы (стационарные и санаторно-курортные)

¹ Наименование разделов берется из рабочей программы дисциплины (модуля).

² Наименование оценочного средства и способ осуществления оценки компетенции (части контролируемой компетенции) (устно, письменно, компьютерные технологии и др.).

4. Показания и противопоказания для ЛФК при инсульте
5. Способы дозирования физической нагрузки
6. Дыхательные гимнастики / дренажные положения
7. Вертикализация: виды и технологии
8. Вертикализация: алгоритм
9. Кардиотренировка, основные принципы. Пульсовые зоны, методика подсчета
10. Механизмы нейропластичности
11. Реабилитация больных с периферическими невропатиями и плексопатиями
12. Кинезотерапия при рассеянном склерозе
13. Принципы ЛФК при спастическом синдроме
14. Реабилитационные мероприятия (ЛФК) в реанимационном отделении с ОНМК
15. Массаж и ПИР: принципы и методы

Практические навыки:

1. Проведите пробу с гипервентиляцией
2. Проведите пробу с комфортным апноэ
3. Проведите пробу с полуортостазом
4. Проведите пробу с ортостазом
5. Проба Мартине-Кушелевского и ее модификации
6. Лечение положением (лежа на спине и на паретичном боку)
7. Лечение положением (лежа на спине и на интактной стороне)
8. Положение Фаулера
9. Трансфер пациента с гемипарезом
10. Реабилитационное окно/коридор. Реабилитационный потенциал.
11. Реабилитационные мероприятия в реанимационном отделении с ОНМК

Оценивание тестовых заданий

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов (%)
отлично	75-100
хорошо	50-75
удовлетворительно	25-50
неудовлетворительно	0-25

Тестовые задания.

1. Периоды реабилитации при инсультах
 - а) ранний (до 2-х мес)
 - б) поздний (свыше 2-х мес)
 - в) госпитальный
 - г) поликлинический
 - д) правильно а) и б)
2. Возможны следующие нарушения двигательной функции при инсультах
 - а) гемипарезы и гемиплегии
 - б) тетрапарезы и тетраплегии
 - в) монопарезы и моноплегии
 - г) все перечисленное

- д) только а) и б)
3. Эффективность лечебной гимнастики при инсультах зависит
- а) от ранних сроков начала занятий
 - б) от систематичности и длительности лечения
 - в) от поэтапности построения лечебных мероприятий с учетом нарушенных функций, клинического течения заболевания
 - г) от индивидуального подхода
 - д) от всего перечисленного
4. Специальные упражнения при гемипарезах включают все перечисленные, кроме
- а) укрепления парализованных и расслабления спастически сокращенных мышц
 - б) укрепления мышечного корсета позвоночника
 - в) улучшения координации в ходьбе
 - г) развития компенсаторных двигательных навыков
 - д) улучшения легочной вентиляции
5. Реабилитационный комплекс для снятия спастичности при инсультах включает
- а) лечение положением
 - б) точечный массаж
 - в) специальные упражнения лечебной физкультуры с использованием пассивных движений, упражнений на преодоление синкинезий
 - г) иглорефлексотерапию и аутогенную тренировку
 - д) все перечисленное
6. Двигательные расстройства при неврите лучевого нерва включают
- а) боли в руке
 - б) парез кисти и паралич мышц-разгибателей предплечья и кисти
 - в) паралич мышц-сгибателей предплечья и кисти
 - г) нарушения чувствительности кожи
7. Оценка эффективности ЛФК у больных с невритом лучевого нерва определяется всем перечисленным, за исключением:
- а) динамики симптома свисающей кисти
 - б) амплитуды движений в суставах кисти и пальцев
 - в) силы мышц кисти (по данным динамометрии)
 - г) изменения чувствительности
8. Специальные физические упражнения для руки при неврите лучевого нерва включают
- а) упражнения активные в суставах руки
 - б) упражнения пассивные в суставах кисти
 - в) идеомоторные упражнения
 - г) упражнения с помощью инструктора или с сопротивлением мышц руки
 - д) все перечисленные упражнения
9. При невритах периферических нервов конечностей применяется все перечисленное, кроме

- а) лечения "положением" конечности
 - б) статических упражнений
 - в) упражнений на расслабление мышц
 - г) дыхательных упражнений
10. Лечебную гимнастику при невритах периферических нервов следует начинать
- а) с 1-2 дня
 - б) с 6-7 дня
 - в) с 10 дня
 - г) с 14 дня
11. ЛФК при невритах периферических нервов оказывают все перечисленные действия, кроме
- а) нервно-трофического
 - б) компенсаторного
 - в) стимулирующего
 - г) общеукрепляющего
 - д) антигистаминного
12. Наиболее эффективными видами упражнений при неврите лучевого нерва являются
- а) гимнастические упражнения
 - б) прыжки
 - в) упражнения в воде
 - г) бег
 - д) правильно а) и в)
13. Двигательные расстройства при неврите локтевого нерва проявляются все перечисленным, кроме
- а) снижения мышечной силы 3-5-го пальцев руки
 - б) положением кисти в виде "птичьей лапы"
 - в) "свисающей кисти"
 - г) болей в руке
 - д) мышечной атрофии
14. При неврите лицевого нерва применяются
- а) лечение "положением" мимических мышц (лейкопластырные маски)
 - б) активные упражнения для мимической мускулатуры
 - в) упражнения на расслабление мышц лица
 - г) пассивные упражнения мышц лица
 - д) все перечисленные
15. Массаж при неврите лицевого нерва проводится
- а) глубокой пораженной стороны
 - б) легкой пораженной стороны
 - в) растягивающий пораженной стороны
 - г) легкой пораженной стороны, здоровой стороны лица и воротниковой зоны

16. Противопоказаниями к ЛФК при невритах периферических нервов являются
- наличие парезов и параличей
 - сильные боли в покое
 - общее тяжелое состояние больного
 - трофические нарушения тканей конечности
 - правильно б) и в)
017. При поражении периферических нервов образуются нервно-мышечные контрактуры
- разгибательные
 - сгибательные
 - приводящие
 - отводящие
 - все перечисленные
18. ЛФК при неврозах применяется с целью всего перечисленного, за исключением
- мобилизации воли больного к сознательному участию в лечении
 - отвлечения от болезненных переживаний
 - координации функции коры и подкорки
 - восстановления функции внешнего дыхания
 - создания нового динамического стереотипа в поведении
19. К реабилитационным мероприятиям при неврозах и психопатиях относятся
- физиотерапия
 - активный и пассивный отдых
 - лечебная гимнастика и массаж
 - трудотерапия
 - все перечисленное
20. Лечебная гимнастика при неврозах оказывает
- общеукрепляющее действие
 - выравнивает процессы возбуждения и торможения нервной системы
 - улучшает трофику внутренних органов
 - восстанавливает целесообразные условнорефлекторные связи и адекватные кортико-висцеральные взаимоотношения
 - все перечисленное
21. Показаниями к назначению лечебной гимнастики при неврозах и психопатиях являются все перечисленные, кроме
- астенических состояний
 - острых психозов
 - климакса
 - невротического развития личности
 - атеросклероза
22. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики при неврозах и психопатиях являются
- возраст свыше 60 лет

- б) острые лихорадочные состояния
 - в) острые психические расстройства
 - г) слабоумие
 - д) правильно б) и в)
23. Интенсивность двигательного режима при неврозах и психопатиях определяются
- а) этиология психического расстройства
 - б) степень астении нервной системы и функциональное состояние сердечно-сосудистой системы
 - в) характер нервно-психических расстройств
 - г) давность заболевания
24. Специальные упражнения при неврозах направлены
- а) на улучшение мозговой гемодинамики
 - б) на тренировку подвижности нервных процессов
 - в) на тренировку равновесия, координацию движений
 - г) на расслабление мышц (аутогенная релаксация)
 - д) на все перечисленное
25. Целью включения аутогенной тренировки в процедуру лечебной гимнастики при неврозах является
- а) тренировка навыков саморегуляции мышечного тонуса
 - б) снижение повышенного нервно-мышечного тонуса
 - в) регулирование интенсивности физической нагрузки
 - г) активизация внимания больного
 - д) все перечисленное
26. Целью назначения корригирующих упражнений и массажа позвоночника при неврозах является все перечисленное, исключая
- а) восстановление сниженного тонуса разгибателей спины
 - б) улучшение функционального состояния позвоночника
 - в) развитие выносливости
 - г) улучшение микроциркуляции паравертебральной зоны
 - д) улучшения мозговой гемодинамики
27. Задачи тренировки больных неврозом с помощью аппарата с биологической обратной связью (компьютерные игры) предусматривает
- а) улучшение саморегуляции нервно-мышечной системы
 - б) улучшение саморегуляции нервно-мышечной системы в диапазоне расслабление - напряжение
 - в) активизацию внимания больного
 - г) тренировку внимания
 - д) все перечисленное
28. Характер физических упражнений у больных неврозами и психопатиями определяется преимущественно
- а) физической подготовленностью
 - б) возрастом больного

- в) степенью астении нервной системы
 - г) функциональным состоянием кардиореспираторной системы
 - д) характером нервно-психических расстройств и вариантом дезадаптации нервной системы
29. Особенности методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием процессов возбуждения ЦНС включают
- а) активизацию больного, повышение возбудимости нервных процессов
 - б) упражнения с направлением активности в русло, успокаивающее нервную систему
 - в) включение элементов ритмической гимнастики
 - г) включение элементов пластической гимнастики
 - д) правильно б) и г)
30. К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием процессов торможения ЦНС относятся все перечисленные, кроме
- а) общей активизации больного
 - б) физические упражнения направлены на активность больного во вне, а не на себя
 - в) физические упражнения направлены на активность больного на себя, а не во вне
 - г) использование малоподвижных и компьютерных игр
31. К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием лабильности нервных процессов относятся
- а) активизация больного, использование в процедуре ритмической гимнастики
 - б) физические упражнения, направленные на активность больного во вне, а не на себя
 - в) тренировка саморегуляции нервно-мышечной системы
 - г) использование упражнений с применением биологической обратной связи (компьютерные игры)
 - д) правильно в) и г)
32. К особенностям методики лечебной гимнастики у больных неврозом с преобладанием инертности нервных процессов относятся все перечисленные, кроме:
- а) упражнений, тренирующих подвижность нервных процессов
 - б) активных физических упражнений
 - в) ритмической гимнастики
 - г) китайской пластической гимнастики
33. Профилактика развития невроза предусматривает
- а) физическую тренировку и закаливание
 - б) малоподвижный образ жизни
 - в) охранительный режим
 - г) отказ от умственной работы и социальной активности
 - д) правильно а) и в)
34. К рекомендуемым видам физической активности для больных неврозами и психопатиями с преобладанием процессов торможения в ЦНС относятся все перечисленные, кроме
- а) плавания

- б) ритмической гимнастики
 - в) китайской пластической гимнастикой
 - г) электронных и компьютерных игр
35. Рекомендуемыми видами физической активности для больных неврозом с преобладанием процессов возбуждения нервной системы являются все перечисленные, исключая
- а) плавание
 - б) ритмическую гимнастику
 - в) китайскую пластическую гимнастику
 - г) атлетическую гимнастику
 - д) общеразвивающие упражнения
36. Показателями эффективности занятий лечебной физкультурой при неврозах и психопатиях не являются
- а) увеличение подвижности позвоночника
 - б) редукция клинических синдромов
 - в) уменьшение астении ЦНС
 - г) повышение работоспособности
37. Методика лечебного массажа при неврозах и психопатиях зависит от всего перечисленного, исключая
- а) сохранность памяти больного
 - б) степень истощения ЦНС и нервно-мышечного аппарата
 - в) вариант дезадаптации нервной системы
 - г) клинический синдром заболевания
38. Основные средства восстановительного лечения больных с черепно-мозговой травмой включают
- а) лечебную гимнастику
 - б) массаж
 - в) трудотерапию
 - г) физиотерапевтическое лечение
 - д) все перечисленное
39. Задачами раннего периода восстановительного лечения больных с черепно-мозговой травмой являются все перечисленные, за исключением
- а) профилактики легочных и других осложнений
 - б) улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой и дыхательной систем
 - в) профилактики мышечных контрактур и тугоподвижности в суставах
 - г) профилактики трофических расстройств
 - д) восстановления силы мышц
40. Основные средства физической реабилитации больных в раннем периоде черепно-мозговой травмы включают все перечисленные, кроме
- а) лечения "положением"
 - б) пассивных упражнений для конечностей
 - в) активных упражнений крупных мышечных групп туловища

- г) вибрационного массажа мышц конечностей
 - д) дыхательных упражнений
41. Противопоказаниями к применению ЛФК в раннем периоде черепно-мозговой травмы являются
- а) тяжелые расстройства дыхания и выраженная сердечно-сосудистая недостаточность
 - б) повышенное артериальное давление
 - в) низкое артериальное давление
 - г) вегетативные нарушения
 - д) правильно а) и в)
42. ЛФК у больных с черепно-мозговой травмой начинают применять
- а) в 1-е сутки
 - б) на 2-5-е сутки
 - в) через 7-10 дней
 - г) через 14 дней
43. Физические упражнения при черепно-мозговой травме оказывают
- а) тонизирующее действие
 - б) трофическое действие
 - в) нормализацию функций
 - г) формирование компенсаций нарушенных функций
 - д) все перечисленное
44. При черепно-мозговой травме возможны все перечисленные виды двигательных расстройств, кроме
- а) спастических параличей
 - б) вялых параличей
 - в) атаксии
 - г) гиперкинезов
45. У больных с черепно-мозговой травмой возможны все перечисленные виды патологических синкинезий движений, кроме
- а) глобальных
 - б) имитационных
 - в) координационных
 - г) ситуационных
46. К специальным упражнениям ЛФК у больных с черепно-мозговой травмой относятся
- а) пассивные
 - б) на расслабление
 - в) на координацию и на равновесие
 - г) дыхательные
 - д) все перечисленные
47. Задачами позднего периода восстановительного лечения при черепно-мозговой травме являются

- а) снижение мышечного гипертонуса и восстановление силы мышц
- б) устранение патологических синкинезий
- в) восстановление основных двигательных навыков
- г) форсирование компенсаций утраченных функций
- д) все перечисленное

48. К специальным упражнениям, применяемым в позднем периоде восстановительного лечения при черепно-мозговой травме, относятся

- а) лечение "положением"
- б) пассивные и активные упражнения
- в) дыхательные упражнения
- г) упражнения на расслабление мышц, на координацию и равновесие
- д) все перечисленное

49. К основным видам пассивных упражнений, применяемым у больных с черепно-мозговой травмой при спастическом парезе конечностей, относятся все перечисленные, кроме

- а) сгибания и наружной ротации плеча
- б) разгибания и супинации предплечья
- в) разгибания кисти и пальцев
- г) сгибания кисти и пальцев
- д) сгибания бедра, голени, тыльного сгибание стопы

50. Для снижения мышечного тонуса при спастических параличах используются следующие приемы массажа

- а) поверхностные поглаживания и вибрация
- б) глубокое поглаживание
- в) растирание
- г) разминание

51. Для укрепления мышц со сниженным тонусом используются следующие приемы массажа

- а) поверхностные и глубокое поглаживания
- б) растирание
- в) разминание
- г) вибрация
- д) все перечисленное

52. Ориентировочная длительность лечения "положением" (специальной укладки) больных со спастическими параличами составляет

- а) 25-50 мин
- б) 1-2.5 ч
- в) 3-5 ч
- г) до 24 ч

53. Основным условием выполнения дыхательных упражнений, способствующих снижению мышечного тонуса, является выполнение упражнений

- а) на вдохе

- б) на выдохе
 - в) при произвольном дыхании
 - г) при задержке дыхания
54. Лечебная физкультура при контузии и сотрясении головного мозга назначается
- а) с первого дня
 - б) через 3-5 дней
 - в) через 10-15 дней
 - г) через 15-20 дней
55. К специальным упражнениям для повышения вестибулярной устойчивости у больных с поражением центральной нервной системы относятся все перечисленные, исключая
- а) упражнения на координацию движений
 - б) упражнения на равновесие
 - в) дыхательные упражнения
 - г) корригирующие упражнения
 - д) упражнения в метании
56. Основными видами физических упражнений, применяемыми при спастических параличах, являются упражнения
- а) в посылке импульсов к парализованным мышцам
 - б) для паретичных мышц
 - в) сближающие точки прикрепления мышц
 - г) удаляющие точки прикрепления мышц (на растяжение и расслабление мышц)
 - д) правильно б) и г)
57. К специальным физическим упражнениям у больных с контузией головного мозга и расстройством речи не относятся
- а) дыхательные упражнения
 - б) корригирующие упражнения
 - в) упражнения для языка, мимической мускулатуры лица
 - г) упражнения в метании
58. К специальным физическим упражнениям при вестибулярной тренировке относятся
- а) упражнения для тренировки полукружных каналов и отолитового прибора
 - б) упражнения на равновесие
 - в) упражнения на координацию
 - г) элементы пассивной тренировки
 - д) все перечисленные
59. К упражнениям для тренировки полукружных каналов не относятся
- а) наклоны головы, туловища вперед, назад
 - б) наклоны головы, туловища в сторону
 - в) повороты головы, туловища в сторону
 - г) прямолинейная ходьба и приседания

60. К упражнениям для тренировки отолитового прибора относятся
- а) ходьба обычная и с ускорением
 - б) повороты головы, туловища
 - в) наклоны головы, туловища
 - г) приседания
 - д) правильно а) и г)
61. К упражнениям на равновесие в облегченных условиях относятся упражнения
- а) на большой площади опоры или устойчивой площади опоры
 - б) на узкой площади опоры
 - в) на высокой площади опоры
 - г) выполнение упражнений с исключением зрения
62. К упражнениям на координацию относятся
- а) метание в цель
 - б) упражнения в балансировании
 - в) гимнастические упражнения
 - г) элементы игры в баскетбол и волейбол
 - д) все перечисленное
63. Методические указания по проведению лечебной физкультуры включают
- а) выполнение упражнений со страховкой и в медленном темпе
 - б) выполнение упражнений без страховки
 - в) исключить резкие наклоны, повороты головы, туловища
 - г) включить резкие наклоны, повороты головы, туловища
 - д) правильно а) и в)
64. Противопоказаниями к лечебной гимнастике у больных с миастенией являются все перечисленное, кроме
- а) тяжелых нарушений сердечной деятельности
 - б) респираторных кризов
 - в) повышения температуры тела
 - г) обострения сопутствующих хронических заболеваний
 - д) нарушений акта глотания
65. Задачами лечебной гимнастики при миастении не являются
- а) профилактика легочных осложнений
 - б) улучшение функции кардиореспираторной системы
 - в) профилактика тромбозов и тромбоэмболии
 - г) нормализация функции желудочно-кишечного тракта
 - д) все перечисленное
66. Лечебная гимнастика у больных с миастенией включает все перечисленные типы упражнений, кроме
- а) дыхательных, статических и динамических
 - б) диафрагмального дыхания

- в) упражнений с изменением положения тела
- г) упражнений для мышц шеи, глаз, туловища
- д) упражнений на длительное расслабление

Ситуационные задачи

Оценивание обучающегося при решении ситуационных задач

Оценка (пятибалльная)	Требования к знаниям
отлично	«Отлично» выставляется обучающемуся, показавшему полные и глубокие знания программы дисциплины, способность к их систематизации и клиническому мышлению, а также способность применять приобретенные знания в стандартной и нестандартной ситуации
хорошо	«Хорошо» выставляется обучающемуся, показавшему, в целом, знания программы дисциплины, способному применять приобретенные знания в стандартной ситуации. Но не достигшему способности к их систематизации и клиническому мышлению, а также к применению их в нестандартной ситуации
удовлетворительно	«Удовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему слабые знания, но владеющему основными разделами программы дисциплины, необходимым минимумом знаний и способному применять их по образцу в стандартной ситуации
неудовлетворительно	«Неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, показавшему поверхностные знания, что не позволяет ему применять приобретенные знания даже по образцу в стандартной ситуации

Задача №1

Больному П, 56 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК. Упражнения выполняются в одном темпе в течение 25-30 минут в положении стоя. В конце занятия больной использует гимнастические снаряды.

1. Задачи ЛФК.
2. Показания к назначению ЛФК.
3. Методика ЛФК в острый период.
4. Совместимость с другими методами лечения.
5. Правильно ли построено занятие для данного пациента? Почему?

Задача №2

Больному У., 58 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

1. Что влияет на дозу физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте лечение «положением» для руки.
3. На какое время назначают лечение «положением»?
4. В каком случае гимнастику начинают с проксимальных отделов конечностей, а в каком - в дистальных?

Задача №3

Больному О., 59 лет, с диагнозом: последствия геморрагического инсульта в виде спастического левостороннего гемипареза, назначен курс ЛФК.

1. Какие вы знаете способы дозирования физической нагрузки?
2. Охарактеризуйте «лечение положением» для ноги.
3. С какой целью назначаются дыхательные упражнения?
4. Противопоказания назначения ЛФК.
5. Перечислите периоды восстановительного лечения.

Задача 4.

Пациентка, 53 года, с диагнозом наследственная атаксия направлена на консультацию к врачу ЛФК. Пациентке рекомендованы занятия ЛГ, в котором преобладают упражнения на координацию, статические и динамические дыхательные упражнения. Инструктор ЛФК применяет упражнения на равновесие.

1. Правильны ли назначен комплекс ЛГ врачом ЛФК, правильны ли действия инструктора ЛФК?
2. В чём заключается разница между упражнениями на координацию и упражнениями на равновесие?

Задача 5.

Пациенту, 34 лет, с диагнозом: пояснично-крестцовая дорсопатия в подостром периоде назначен комплекс ЛГ. Физические упражнения проводят в исходных положениях: сидя, стоя.

1. Правильно подобраны исходные положения для проведения лечебной гимнастики для данного пациента?
2. Ваши рекомендации в подборе исходных положений в данной ситуации?
3. Критерии выбора исходных положений в ЛФК?

Задача 6.

Больная Г., 58 лет поступила в клинику с диагнозом: острое нарушение мозгового кровообращения по геморрагическому типу с формированием гематомы правой теменной области, левосторонний спастический паралич.

После 6 дней пребывания в отделении реанимации переведена в отделение реабилитации.

1. Какие максимально возможные средства физической культуры можно назначить субъекту при данном заболевании, патологическом и др. состоянии?
2. Какие формы?
3. Какие методы?
4. Какой характер средств? (двигательный режим, основной приём массажа, характер физических упражнений)
5. Продолжительность занятия?
6. Интенсивность занятия?

Оценивание обучающегося при ответе на контрольные вопросы на зачете

Оценка (пятибалльная)	Требования к знаниям
Зачтено	При контроле качества освоения программы преподавания ординатор, овладевший в полном объеме теоретическими знаниями и практическими навыками (показавший знание, умение, владение) по программе дисциплины (модуля), получает оценку «зачтено».
Не зачтено	Ординатор, не сумевший показать знание, умение и владение по программе дисциплины (модуля), получает оценку «не зачтено».

Проведение промежуточной аттестации по дисциплине.

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.