

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зекрин Фанави Хайбрахманович
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.11.2023 11:51:09
Уникальный программный ключ:
8d1b39193cdad8918b8873b6591d9ef237c1a2d2

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЧАЙКОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ ФИЗИЧЕСКОЙ
КУЛЬТУРЫ И СПОРТА»
(ФГБОУ ВО «ЧГАФКиС»)**

Кафедра Адаптивной физической культуры и медико-биологических дисциплин

УТВЕРЖДАЮ:

и.о.зав. кафедрой АФКиМБД

к.п.н. Наумова Е.В.

_____ 2023 г.
« ____ » _____

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

**ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ
ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА (Б1.В.01)**

49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья
(адаптивная физическая культура)
Уровень образования – магистратура

Методические материалы
подготовил

к.п.н., доцент Попова А.И.

Утверждены на заседании кафедры Адаптивной физической культуры и медико-биологических дисциплин, протокол № 15 от «11» апреля 2023 г.

ВВЕДЕНИЕ

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся способности оценивать состояние опорно-двигательного аппарата реабилитанта, осуществлять подбор необходимых средств и методов, на практике применять технологии и методики физической реабилитации при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.

В процессе прохождения производственной практики обучающийся формирует и демонстрирует следующие профессиональные компетенции:

ПК-1 Способен определять готовность реабилитанта к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации; владеть методами мобилизации личностных ресурсов реабилитанта, его социальной среды; способен на практике применять технологии и методики лечебной физической культуры, массажа, эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии, технические средства реабилитации; владеть методами диагностики и оценки реабилитационного потенциала клиента, навыками оценки его состояния по данным врачебной медикофизиологической оценки

ПК-2 Способен в целях формирования необходимых реабилитанту компенсаций осуществлять подбор необходимого оборудования и технических средств реабилитации; разрабатывать комплексы упражнений, выбирать и применять адекватные методы для развития у занимающихся компенсаторных физических качеств с учетом показаний и противопоказаний

Согласно «Положению о балльно-рейтинговой системе контроля успеваемости студентов ЧГАФКиС», рейтинговые показатели по дисциплине «Физическая реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата» формируются на основе результатов текущего контроля знаний и умений обучающихся в течение семестра и по итогам промежуточной аттестации.

Полное усвоение знаний по дисциплине, соответствующее требованиям рабочей программы, соответствует 100 баллам.

Текущий контроль и промежуточная аттестация основаны на балльно-рейтинговой системе оценки учебных достижений обучающихся. Выполнение определенных видов аудиторной и внеаудиторной работы позволяет обучающемуся набрать необходимое количество баллов.

В рамках дисциплины «Физическая реабилитация при заболеваниях опорно-двигательного аппарата» используются следующие технологии формирования компетенций.

Таблица 1 – Технологии и методы формирования компетенции

Группы технологий	Назначение	Виды технологий	Формы и методы
традиционные технологии	формирование знаний об ориентировочной основе выполнения деятельности, обобщенных способах и частных методах, приемах, правилах решения практических задач	традиционная технология (ТТ)	• занятия лекционного типа; • занятия семинарского типа.
технологии квазипрофессиональной деятельности	отработка и освоение отдельных компонентов формируемых компетенций, и их последующая интеграция в учебном процессе в способе, имитирующем профессиональную деятельность	неимитационные неигровые технологии (ННТ)	• разбор конкретных ситуаций
		неимитационные игровые технологии (НИТ)	• обсуждение задач

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ МАГИСТРАНТОВ ПО ВЫПОЛНЕНИЮ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РАБОТЫ

1. Методические рекомендации по работе с теоретическим материалом

При работе с теоретическим материалом (в том числе во время лекционных занятий) рекомендуется вести конспектирование учебного материала.

Следует обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации.

В рабочих конспектах желательно оставлять поля, на которых впоследствии возможно будет делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Уточняющие вопросы преподавателю рекомендуется задавать как во время самой лекции, так и по её окончании, в том числе в часы консультаций.

Для лучшего усвоения теоретического материала рекомендуется:

- просмотреть конспект лекции сразу после занятий;
- отметить материал конспекта лекций, который вызывает затруднения для понимания;
- попытаться найти ответы на затруднительные вопросы, используя предлагаемую основную и дополнительную литературу, справочную литературу, интернет источники;
- каждую неделю отводить время для повторения пройденного материала, проверяя свои знания, умения и навыки по контрольным вопросам и заданиям.

Методические рекомендации по подготовке студента к лекционным занятиям

Лекция - вид учебного занятия, в ходе которого преподаватель в живом взаимодействии со студентами раскрывает систему представлений о том или ином предмете, явлении, помогая слушателям осмыслить проблему и прийти к определенному выводу. Как правило, содержание лекции представляет собой интегрированную научную информацию, преломленную в свете изучаемой проблемы.

Во время лекции студент должен работать в полную меру своих возможностей, обращать внимание не только на интересный, яркий материал, но в равной мере, на «сухие» факты, формулы, определения.

В ходе лекционного занятия необходимо вести конспектирование учебного материала; выделять положения, термины, значение которых осталось непонятными; записывать возникшие вопросы и задать их преподавателю по ходу лекции сразу же после окончания занятия.

Необходимо помнить, что на лекции происходит первоначальное восприятие и осмысление учебного материала, научной информации. Понимание достигается в результате последующей работы над содержанием лекции и другими источниками знаний по данной проблеме.

Повторную работу над конспектом лекции желательно проводить в тот же день. Это позволит наиболее полно восстановить положения, пропущенные или неточно записанные в ходе лекции, лучше понять общую идею, главные аспекты.

2. Методические рекомендации по подготовке студента к практическим (семинарским) занятиям и работе на них

Основу дисциплины составляют практические занятия, включающие освоение теоретического и практического материала, выполнение упражнений различной направленности, практико-ориентированных заданий с учетом специфики избранного вида спорта. В процессе изучения дисциплины, особенно на практических занятиях следует

прислушиваться ко всем рекомендациям, которые дает преподаватель, и стараться следовать им.

В процессе практического занятия согласно рабочей программы дисциплины, студенты выполняют практические задания под руководством преподавателя в соответствии с изучаемым содержанием учебного материала.

Выполнение студентами практических занятий направлено на:

- обобщение, систематизацию, углубление теоретических знаний;
- формирование умений применять полученные знания в практической деятельности;
- развитие аналитических, проектировочных, конструктивных умений;
- выработку самостоятельности, ответственности, точности и творческой инициативы.

Содержание практических занятий является решением разного рода задач, в том числе профессиональных (анализ производственных ситуаций, решение ситуационных производственных задач, выполнение профессиональных функций в деловых играх, моделирование ситуаций из практики ИВС и т.п.), работа с нормативными документами, инструктивными материалами, справочниками, составление проектной, плановой и другой документации, в том числе, специальных документов и др.

На практических занятиях студенты овладевают первоначальными профессиональными умениями и навыками, которые в дальнейшем будут закрепляться в процессе выполнения курсовой работы, прохождения практики.

В процессе практических занятий студенты выполняют различные задания, работы. Практические работы могут носить репродуктивный, частично - поисковый характер.

Работы, носящие репродуктивный характер, отличаются тем, что при их проведении студенты пользуются подробными инструкциями, в которых указаны: цель работы, пояснения (теория, основные характеристики), оборудование, аппаратура, материалы и их характеристики, порядок выполнения работы, таблицы, выводы (без формулировок), контрольные вопросы, учебная и специальная литература.

Работы, носящие частично-поисковый характер, отличаются тем, что при их проведении студенты не пользуются подробными инструкциями, им не задан порядок выполнения необходимых действий, от студентов требуется самостоятельный подбор необходимого оснащения, выбор способов выполнения работы, инструктивной и справочной литературы.

Работы, носящие поисковый характер, отличаются тем, что студенты должны решить новую для них проблему, опираясь на имеющиеся у них теоретические знания.

Основными этапами практического занятия являются:

- проверка знаний студентов – их теоретической подготовленности к занятию;
- инструктаж, проводимый преподавателем;
- выполнение заданий, работ, упражнений, решение задач;
- последующий анализ и оценка выполненных работ и степени овладения студентами запланированными умениями.

В конце каждого практического занятия дается задание для самостоятельной работы студента; ставятся учебные задачи на следующее занятие.

Поскольку работа на практических занятиях предполагает применение полученных знаний и умений на практике, необходимо внимательно выполнять требования техники безопасности и инструкции, данные преподавателем в начале занятия.

3 Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы магистрантов и по подготовке к прохождению процедур оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

3.1 Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы магистрантов

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы студентов

СРС – планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (возможно частичное непосредственное участие преподавателя при сохранении ведущей роли студентов).

Целью СРС является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками по профилю будущей специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности, развитие самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровней.

Задачи СРС:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретической подготовки;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов;
- творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений; использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на практических занятиях, при написании курсовых и выпускной квалификационной работ, для эффективной подготовки к итоговым зачетам и экзаменам.

Основными формами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

- формирование и усвоение содержания конспекта лекций на базе рекомендованной лектором учебной литературы, включая информационные образовательные ресурсы (электронные учебники, электронные библиотеки и др.);
- написание рефератов;
- подготовка к практическим занятиям (подготовка сообщений, докладов, заданий);
- овладения студентами навыками моделирования практических ситуаций избранного вида спорта;
- составление аннотированного списка статей из соответствующих журналов по отраслям знаний (педагогических, психологических, методических и др.);
- углубленный анализ научно-методической литературы (подготовка рецензий, аннотаций на статью, пособие и др.);
- выполнение заданий по сбору материала во время практики;
- овладение студентами конкретных учебных модулей, вынесенных на самостоятельное изучение;

- подбор материала, который может быть использован для написания рефератов, курсовых и квалификационных работ;
- подготовка презентаций;
- подготовка к занятиям, проводимым с использованием активных форм обучения (круглые столы, диспуты, деловые игры);
- анализ деловых ситуаций (мини-кейсов).

Самостоятельная работа студента является одной из важнейших составляющих учебного процесса, в ходе которой происходит формирование навыков, умений и знаний и в дальнейшем обеспечивается усвоение студентом приемов познавательной деятельности, интерес к творческой работе и, в конечном итоге, способность решать задачи самостоятельно.

Для того чтобы самостоятельная работа студента была эффективной, необходимо выполнить ряд условий, к которым можно отнести следующие:

1. Обеспечение правильного сочетания объемной аудиторной и самостоятельной работы.
2. Методически правильная организация работы студента в аудитории и внеаудиторная самостоятельная работа.
3. Обеспечение студента необходимыми методическими и учебными материалами.
4. Контроль за ходом самостоятельной работы и мер, поощряющих студента за ее качественное выполнение.

Методические рекомендации по выполнению внеаудиторных самостоятельных заданий

1. Выполнять внеаудиторное задание лучше в день его получения, а накануне занятия повторить его.
2. Для успешного выполнения задания нужно создать условия, которые отвечают требованиям гигиены умственного труда: удобное место, достаточное освещение, тишина, перерывы, необходимое оборудование.
3. Начинать выполнять задание нужно с его осмысления: определить цель, содержание, степень новизны, уровень усвоения, объем, сроки, этапы и приемы выполнения. Заранее спланировать и соблюдать затем последовательность действий. Познакомиться с алгоритмом и эталоном выполнения задания.
4. Изучить вначале теоретическую основу задания (закон, правило, первоисточник и др.), а затем приниматься за письменную работу или другие практические действия.
5. Стараться выполнять задание самостоятельно, применяя знания и умения, усвоенные ранее.
6. Определить свой оптимальный ритм работы.
7. Помнить, что точное следование рекомендациям научной организации учебного труда экономит время, способствует достижению наилучших результатов.

Методические рекомендации по написанию конспекта

Написание конспекта – представляет собой вид внеаудиторной самостоятельной работы студента по созданию обзора информации, содержащейся в объекте конспектирования, в более краткой форме.

Конспект – это письменное изложение основного содержания текста с выделением наиболее значимых и интересных положений.

При подготовке и составлении конспекта рекомендуется придерживаться следующего алгоритма:

- познакомиться с текстом информации, которую необходимо законспектировать;
- выделить опорные точки текста, главные факты, выводы, идеи, ключевые понятия выписать их;
- определить последовательность изложения информации;

- составить план конспекта в виде схемы;
- начать запись конспекта с указания реквизитов источника (фамилии автора, полного наименования работы, места и года издания);
- осуществить запись по абзацам, сопровождая основные мысли примерами, таблицами;
- выделить особо значимые места конспекта цветным подчеркиванием, взятием в рамку, пометками на полях, чтобы акцентировать на них внимание и прочнее запомнить.

В конспекте должны быть отражены основные принципиальные положения источника, то новое, что внес его автор, основные методологические положения работы, аргументы, этапы доказательства и выводы.

3.2 Методические рекомендации по подготовке к собеседованию

При изучении дисциплины такая форма контроля как собеседование будет использована при освоении следующих тем:

Раздел 1 «Научно-методические основы физической реабилитации при заболеваниях и травмах опорно-двигательного аппарата»

1. Понятие о реабилитации. Ее задачи, принципы и средства.
2. Общая характеристика средств физической реабилитации.
3. Средства и формы лечебной физической культуры.
4. Общие требования к применению физических упражнений.
5. Оценка физических нагрузок. Методы оценки физической реабилитации.
6. Понятие «физиотерапия» и её виды.
7. Особенности физиотерапевтических методов лечения и реабилитации.
8. Классификация физиотерапевтических факторов.
9. Механизмы действия физических факторов.
10. Комплексное применение физических факторов, массажа и ЛФК.
11. Физиотерапия при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
12. Программа реабилитации.
13. Периоды реабилитации.
14. Воспалительные заболевания суставов – артрозы.
15. Физическая реабилитация при деформирующем артрозе.

Раздел 2 «Физическая реабилитация при травмах опорно-двигательного аппарата»

1. Понятие о травмах и травматической болезни.
2. Основные нарушения, наблюдаемые при травматической болезни.
3. Общие принципы и этапы реабилитации при травмах.
4. Воздействие физических средств реабилитации на организм при травмах
5. Классификация травм и причины их возникновения.
6. Принципы физической реабилитации при травмах опорно-двигательного аппарата.
7. Физическая реабилитация при повреждении сухожилий.
8. Физическая реабилитация при заболевании сухожилий.
9. Физическая реабилитация при повреждениях связочного аппарата.
10. Физическая реабилитация при травмах кисти и стоп.
11. Физическая реабилитация при вывихах суставов.
12. Физическая реабилитация при контрактурах суставов.
13. Физическая реабилитация при заболеваниях суставов нижних конечностей.

14. Физическая реабилитация при переломах костей конечностей.
15. Физическая реабилитация при переломах позвоночника.
16. Повреждения хрящевых и капсульно-связочных структур коленного сустава.
17. Повреждения хрящевых и капсульно-связочных структур голеностопного сустава.
18. Переломы шейки бедренной кости.
19. Переломы диафиза бедренной кости.
20. Переломы костей голени и стопы.
21. Компенсаторные переломы грудного и поясничного отделов позвоночника. Функциональный метод лечения.
22. Особенности функционального метода лечения у пожилых людей и детей.
23. Компенсаторные переломы грудного и поясничного отделов позвоночника.
24. Особенности физической реабилитации при использовании одномоментной или постепенной реклинации (расправления) позвоночника.
25. Компенсаторные переломы грудного и поясничного отделов позвоночника. Особенности физической реабилитации при оперативных методах лечения.

Раздел 3 «Физическая реабилитация при нарушениях осанки, сколиотической болезни и плоскостопии»

1. Анатомо-физиологические особенности позвоночного столба.
2. Общие принципы физической реабилитации при статических деформациях позвоночника.
3. Нарушения осанки. Задачи физической реабилитации.
4. Физическая реабилитация при нарушениях осанки.
5. Методика реабилитации при нарушениях осанки.
6. Сколиотическая болезнь. Физическая реабилитация при сколиотической болезни.
7. Методика реабилитации при сколиозах.
8. Варусная деформация коленных суставов.
9. Вальгусная деформация коленных суставов.
10. Анатомо-физиологические особенности стопы.
11. Плоскостопие. Физическая реабилитация при плоскостопии.
12. Методика реабилитации при плоскостопии.
13. Упражнения, рекомендуемые детям с плоскостопием.
14. Физическая реабилитация при плоско-вальгусных стопах.
15. Физическая реабилитация при других деформациях стоп.

Раздел 4 «Физическая реабилитация при дорсопатиях и нестабильности позвоночника»

1. Общая характеристика дорсопатии. Современная терминология.
2. Причины развития дорсопатий. Клинические проявления.
3. Основные задачи и этапы реабилитации в зависимости от периода течения дорсопатий.
4. Методы и средства физической реабилитации.
5. Оценка эффективности физической реабилитации при остеохондрозе позвоночника и других дорсопатиях.
6. Остеохондроз позвоночника. Задачи и методики физической реабилитации.
7. Общие задачи и методы массажа при остеохондрозе позвоночника.
8. Комплексы ЛФК при остеохондрозе.
9. Особенности физической реабилитации при цервикалгиях.
10. Особенности физической реабилитации при люмбалгиях.

11. Нестабильность шейного отдела позвоночника. Задачи, формы и методы физической реабилитации при нестабильности шейного отдела позвоночника.
12. Нестабильность поясничного отдела позвоночника. Задачи, формы и методы физической реабилитации.

Раздел 5 «Основные принципы реабилитации спортсменов при повреждениях опорно-двигательного аппарата»

1. Общие особенности физической реабилитации спортсменов.
2. Комплексный характер реабилитационных мероприятий, поэтапное восстановление.
3. Система точного дозирования, оперативного контроля и коррекции физических нагрузок.
4. Медико-спортивная экспертиза в физической реабилитации спортсменов.
5. Проприоцептивная тренировка в реабилитации спортсменов с патологией опорно-двигательного аппарата.
6. Реабилитация после реконструкции передней крестообразной связки.
7. Реабилитация спортсменов после оперативного лечения разрыва ахиллова сухожилия.
8. Реабилитация спортсменов после оперативного лечения привычного вывиха плеча.

Раздел 6 «Физическая реабилитация при заболеваниях и повреждениях у детей и подростков»

1. Врожденный вывих бедра. Общая характеристика.
2. Задачи лечебной физической культуры при врожденном вывихе бедра.
3. Средства лечебной гимнастики для детей дошкольного возраста при консервативном лечении врожденного вывиха бедра.
4. Врожденная косолапость. Общая характеристика.
5. Задачи лечебной физической культуры при косолапости.
6. Специальные физические упражнения при косолапости.
7. Врожденная мышечная кривошея. Общая характеристика.
8. Задачи лечебной физической культуры при кривошее.
9. Специальные физические упражнения при кривошее.
10. Специальные физические упражнения при кривошее для дошкольников.
11. Клинико-функциональная характеристика детского церебрального паралича.
12. Методы физической реабилитации больных ДЦП. Задачи физической реабилитации.
13. Методика физической реабилитации больных ДЦП.
14. Методические особенности лечебной физической культуры больных ДЦП.
15. Методические особенности физиотерапии больных ДЦП.
16. Средства физической реабилитации больных ДЦП.
17. Технические средства реабилитации больных ДЦП.

Раздел 7 «Физическая реабилитация инвалидов, перенесших ампутации нижних конечностей»

1. Влияние ограничения двигательной активности на состояние организма.
2. Средства повышения двигательной активности инвалидов.
3. Средства коррекции ожирения после ампутации конечностей.
4. Средства профилактики ожирения.
5. Лечебное питание при ожирении.

6. Особенности развития стресса после ампутации конечностей.
7. Значение физических упражнений в процессе коррекции стресса после ампутации конечностей.
8. Методические особенности коррекции стресса после ампутации конечностей.

Критерии оценок собеседования

Баллы (по БРС)	Оценка	Критерии оценки
3	«отлично»	обстоятельно с достаточной полнотой излагает материал, в соответствии с заданным вопросом; дает правильные формулировки, точные определения понятий и терминов; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом материала.
2	«хорошо»	неполно (не менее 70 % от полного), но правильно изложено задание; при изложении были допущены 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; дает правильные формулировки, точные определения понятий и терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом материала.
1	«удовлетворительно»	неполно (не менее 50 % от полного), но правильно изложено задание; при изложении допущена 1 существенная ошибка; знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировки понятий; излагает выполнение задания недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на вопросы преподавателя.
0	«неудовлетворительно»	неполно (менее 50 % от полного) изложено задание; при изложении были допущены существенные ошибки.

3.3 Методические рекомендации по подготовке к письменному ответу

3.3.1 Практико-ориентированные задания (кейсы) оценивания умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

При изучении дисциплины для оценивания умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций такая форма контроля как решение практико-ориентированных заданий (кейсы) и разбор конкретных ситуаций:

Примерные ситуационные задачи

Ситуационная задача №1	
Ситуация	Больной, 27 лет, спортсмен. Направлен в зал ЛФК с диагнозом диафизарный перелом лучевой кости . На момент осмотра находится во втором периоде реабилитации.
Задача	<ol style="list-style-type: none"> 1) Дайте характеристику травмы. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой). 2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений). 3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.

Ситуационная задача №2	
Ситуация	Больной, 16 лет. Направлен в зал ЛФК с диагнозом C-образный грудной сколиоз I степени.
Задача	<p>1) Дайте характеристику заболеванию. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой).</p> <p>2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений).</p> <p>3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.</p>

Ситуационная задача №3	
Ситуация	Больной, 18 лет, спортсмен. Направлен в зал ЛФК с диагнозом диафизарный перелом большой берцовой кости. На момент осмотра находится во втором периоде реабилитации.
Задача	<p>1) Дайте характеристику травмы. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой).</p> <p>2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений).</p> <p>3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.</p>

Ситуационная задача №4	
Ситуация	Больной, 17 лет. Направлен в зал ЛФК с диагнозом S-образный грудной сколиоз II степени.
Задача	<p>1) Дайте характеристику заболеванию. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой).</p> <p>2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений).</p> <p>3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.</p>

Ситуационная задача №5	
Ситуация	Больной, 17 лет, спортсмен. Направлен в зал ЛФК с диагнозом перелом плечевой кости. На момент осмотра находится в периоде иммобилизации.
Задача	<p>1) Дайте характеристику травмы. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой).</p> <p>2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений).</p> <p>3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.</p>

Ситуационная задача №6	
Ситуация	Больной, 14 лет. Направлен в зал ЛФК с диагнозом нарушение осанки: кругло-вогнутая спина.
Задача	<p>1) Дайте характеристику нарушению. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой).</p> <p>2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений).</p>

	<p>общеукрепляющих упражнений).</p> <p>3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ситуационная задача №7	
Ситуация	Больной, 14 лет. Направлен в зал ЛФК с диагнозом продольное плоскостопие .
Задача	<p>1) Дайте характеристику нарушению. Ваша тактика в отношении назначения ЛФК (рекомендации по организации занятий физической культурой).</p> <p>2) Составьте комплекс ЛФК (определите задачи и средства ЛФК, подберите оптимальные исходные положения, соотношение специальных и общеукрепляющих упражнений).</p> <p>3) Укажите методы контроля и самоконтроля при выполнении ЛФК.</p>

Примеры решения ситуационных задач

Задача №1

ЛФК при переломе лучевой кости

Пример 1

Клинические признаки перелома лучевой кости в типичном месте: отек, боль, деформация предплечья штыкообразная. Чтобы уточнить диагноз обязательно выполняется рентгенография. Первая помощь при переломах данного типа заключается в транспортной иммобилизации. Основной целью лечения переломов лучевой кости является достижение стабильной фиксации отломков, анатомичная репозиция, восстановление безболезненных движений кисти, пальцев. Если перелом без смещения отломков, то на срок 4 недели накладывается гипсовая повязка. Трудоспособность, как правило, восстанавливается на 6 неделю. После прекращения основного лечения больному назначают лечебную гимнастику, массаж, упражнения в теплой воде.

ЛФК во втором постиммобилизационном периоде направлена на восстановление нарушенных двигательных функций, устранение атрофии мышц и затрудненной подвижности в суставах. Средствами ЛФК в данном периоде являются 25% общеразвивающих и дыхательных упражнений, 75% специальных упражнений для поврежденной руки. Список упражнений включает в себя следующие: упражнения для лучезапястного сустава и пальцев, упражнений для всех суставов верхней конечности, упражнения с сопротивлением, в теплой воде, с небольшим отягощением и в блоковых аппаратах. Лечебная физкультура во втором периоде проводится в форме лечебной гимнастики, самостоятельных упражнений, утренней гигиенической гимнастикой. Продолжительность занятий от 25 до 45 минут.

Комплекс упражнений выполняется сидя у стола.

1. Исходное положение – руки положить на стол, ладони вниз. Пальцы сжать в кулаках, после чего разжать. Повторить то же, но руки ладонями вверх.

2. Исходное положение – то же. Предплечья не отрываются от поверхности стола, приподнять кисть, осуществить тыльное сгибание. Повернуть предплечье ладонью вверх, приподнять кисть, предплечье не отрывается от стола, осуществить ладонное сгибание.

3. Исходное положение – то же самое. Предплечье не отрывается от стола, поворачивать руку ладонью вверх, вниз. Повторить несколько раз.

4. Исходное положение – опереть локти на стол, предплечья поставить вертикально. Поочередно сгибать и разгибать пальцы, затем вместе.

5. Исходное положение – то же. Сгибать и разгибать руку в лучезапястном суставе: тыльное и ладонное сгибание.

6. Исходное положение – локти на стол, ладони повернуть друг к другу, поставить предплечья вертикально. Движения выполнять в лучезапястном суставе к себе, а затем от себя.

7. Исходное положение – то же, руки повернуть ладонями к себе, вернуться в исходное положение, повернуть руки ладонями от себя, вернуться в исходное положение.

8. Исходное положение – вытянутую больную руку положить на стол. Не отрывая от стола ладони пальцы, поднять локоть.

9. Исходное положение – локтями обеих рук опереться на стол на ширине плеч, предплечья поставить вертикально. Прижать ладони друг к другу, пальцы при этом прямые, выполнить движения с начала к себе, затем от себя.

10. Исходное положение: выполнение движений кистями поочередно вправо, влево.

Критерии оценивания решения практико-ориентированных заданий (кейсов)

Баллы (по БРС)	Оценка	Критерии оценки
3	«отлично»	Представлена комплексная оценка предложенной ситуации. Показано знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей. Дан полный ответ на вопрос кейса, осуществлён правильный выбор тактики действий. Продемонстрировано последовательное, уверенное выполнение практических действий. Представлено подробное, последовательное, грамотное обоснование хода решения. Ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.
2	«хорошо»	Дана комплексная оценка предложенной ситуации, наблюдаются незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы. Дан неполный ответ на вопрос кейса, присутствует неполное раскрытие междисциплинарных связей. Осуществлён правильный выбор тактики действий. Обоснование хода решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями, устраняемыми после комментариев педагога. Осуществлено последовательное, уверенное выполнение практических действий. Ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.
1	«удовлетворительно»	Имеются затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации. Дан неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога. Осуществление выбора тактики действий в соответствии с ситуацией, возможно только при наводящих вопросах педагога. Обоснование хода решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками. Наблюдается правильное, последовательное, но неуверенное выполнение практических действий. Ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.
0	«неудовлетворительно»	Дана неверная оценка ситуации. Представлен неправильный вариант решения кейса. Осуществлён неправильный выбор тактики действий, приводящий к ухудшению ситуации. Обоснование хода решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками. Наблюдается неправильное выполнение практических действий. Ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

3.3.2 Тестовые задания

1) Какова характерная особенность метода ЛФК?

1. использование лечебного массажа
2. использование специальных исходных положений
3. использование физических упражнений
4. использование иглорефлексотерапия
5. использование физиотерапевтического лечения

2) Какие функциональные тесты используются в ЛФК для оценки состояния ОДА?

1. антропометрия
2. гониометрия
3. соматоскопия
4. спирография
5. плантография

3) Каков механизм лечебного действия физических упражнений?

1. физические упражнения формируют специальные мышечные рефлексы

2. физические упражнения повышают мышечный тонус
3. физические упражнения оказывают универсальное действие
4. психологический
5. расслабляющий

4) Какой двигательный режим относится к стационарному периоду лечения?

1. свободный режим
2. щадящий режим
3. тренирующий режим
4. госпитальный режим
5. щадяще-тренирующий режим

5) Какие методы определения эффективности занятия применяют в ЛФК?

1. изменение частоты пульса
2. антропометрия
3. тесты со стандартной физической нагрузкой
4. ортостатическая проба
5. хорошее настроение

6) Каковы противопоказания к назначению ЛФК при ожирении?

1. наличие одышки при физической нагрузке
2. обострение сопровождающего холецистита
3. алиментарное ожирение III степени
4. вес 95 кг
5. ЧСС 90 уд./мин.

7) Каковы основные пути борьбы с ожирением?

1. баня с интенсивным общим массажем
2. физическая активность и рациональная диета
3. длительные курсы голодания
4. занятия "бегом"
5. посещение тренажерного зала

8) Какие особенности в методике ЛФК при повреждении локтевого сустава?

1. необходимость ранних движений в локтевом суставе
2. необходимость силовых упражнений
3. необходимость упражнений на вытяжение
4. необходимость использования упражнений с предметами
5. необходимость использования дыхательных упражнений

9) Какой дефект опорно-двигательного аппарата относят к нарушениям осанки во фронтальной плоскости?

1. круглая спина
2. плоская спина
3. асимметрия туловища
4. усиление грудного кифоза
5. сглаженность грудного кифоза

10) Что указывает на торсию позвонков?

1. реберное выпячивание
2. воронкообразная грудь

3. сутулость
4. усиление поясничного лордоза
5. сглаженность грудного кифоза

11) *Какие исходные положения способствуют разгрузке позвоночника?*

1. лежа на боку
2. на четвереньках
3. стоя, ноги на ширине плеч, руки на поясе
4. сидя на стуле
5. стоя на коленях

12) *Какие периоды входят в стационарный этап лечения травматологических больных? (ПК-12)*

1. острый период
2. период восстановительный
3. период реконвалесценции
4. период обострения
5. подострый период

13) *Функции позвоночника:*

1. рессорная
2. опорная
3. моторная
4. защитная
5. все верно

14) *Исходное положение являющееся наиболее оптимальным для мышц живота:*

1. стоя
2. сидя
3. лежа на спине
4. лежа на животе
5. с предметами

15) *Упражнения, выполняемые мысленно называются:*

1. идеомоторными
2. изометрическими
3. рефлекторными
4. пассивными
5. симметричными

16) *"Ближний туризм" является:*

1. средством ЛФК
2. формой ЛФК
3. методом ЛФК
4. основным упражнением
5. основным двигательным режимом

17) *Лечебная гимнастика при артритах противопоказана:*

1. при отечности суставов
2. при ограничении объема движений
3. при температуре 37
4. при резкой болезненности

5. при плохом настроении

18) Упражнения, тренирующие мышечную силу:

1. пассивные
2. дыхательные
3. облегчающие
4. на мелкие мышечные группы с сопротивлением и с отягощением
5. релаксирующие

19) Ботулинотерапия при ДЦП применяется с целью коррекции:

1. психического развития
2. речевых нарушений
3. сенсорных расстройств
4. мышечного тонуса

20) К аппаратным видам физической реабилитации относят:

1. витаминотерапию
2. магнитотерапию
3. массаж
4. электролечение

21) К методам физической реабилитации при ДЦП относится:

1. лечебная физкультура и массаж
2. ноотропная терапия
3. селективная дорсальная ризотомия
4. ортопедическая обувь

22) К основным видам деформации стоп относятся:

1. «полная стопа»
2. вальгусная
3. варусная
4. эквинусная

23) Классификация основных моторных функций применяется при ДЦП с целью оценки:

1. когнитивных нарушений
2. мелкой моторики
3. сенсорных функций
4. уровня моторных нарушений

24) В занятия по лечебной гимнастике в раннем послеоперационном периоде у пациентов после ампутации конечности включают:

1. движения туловищем – приподнимание таза, повороты
2. облегченные движения в свободных от иммобилизации составах культи
3. упражнения для здоровых конечностей
4. упражнения для подготовки культи к протезированию

25) В позднем послеоперационном периоде, для подготовки культи к протезированию необходимо:

1. восстановить подвижность в контралатеральной конечности
2. совершенствовать мышечно-суставное чувство и координацию сочетанных движений
3. совершенствовать формы двигательных компенсаций
4. укрепить мышечные группы, производящие движения в суставе

26) *Задачи физической реабилитации до выписки больного из стационара :*

1. адаптация к протезу, укрепление мышц культы, тазового пояса
2. тренировка опороспособности здоровой ноги
3. тренировки равновесия и улучшение координации движений
4. укрепление мышц плечевого пояса и верхних конечностей

27) *Лица с меланхолическим темпераментом при ампутации конечностей обычно:*

1. обидчивы, сенситивны, легко ранимы, но в проявлении своих чувств сдержанны
2. часто не доводят начатое до конца, недостаточно упорны в достижении поставленной цели
3. потенциальные возможности оценивают крайне низко, поэтому у них могут возникать трудности в реализации реабилитационных программ
4. стремятся максимально сохранить прежний жизненный стереотип, упорно и настойчиво лечатся, достигая благодаря этому максимальных результатов в реализации реабилитационных программ

28) *Лица с меланхолическим темпераментом при ампутации конечностей обычно:*

1. витаминотерапию
2. магнитотерапию
3. массаж
4. электролечение

29) *Лица с сангвиническим темпераментом при ампутации конечностей обычно:*

1. недостаточно серьезно относятся к заболеванию, особенно на ранних этапах его течения
2. недооценивают тяжесть состояния своего здоровья
3. склонны к переобучению, смене работы, изменению образа жизни
4. склонны к ломке привычного жизненного стереотипа, легко переходят в отчаяние

30) *После ампутации конечности в использовании средств ЛФК различают три основных периода:*

1. период овладения протезом
2. период подготовки к протезированию (со дня снятия швов до получения постоянного протеза)
3. период привыкания к ношению постоянного протеза
4. ранний послеоперационный период (со дня операции до снятия швов).

Критерии оценок тестового контроля знаний

Баллы (по БРС)	Оценка	Показатели оценивания
28-30	«отлично»	93-100% правильных ответов
23-28	«хорошо»	77-92% правильных ответов
15-23	«удовлетворительно», пороговый уровень	50-76% правильных ответов
0	«неудовлетворительно»	49% и менее правильных ответов

4. Перечень основной и дополнительной литературы

Основная литература

1. Физическая реабилитация: учебник в 2-х томах/ под ред. Попова С.Н. – М.: Академия, 2016, 2013.

2. Егорова, С. А. Физическая реабилитация : учебное пособие / С. А. Егорова, А. Л. Ворожбитова. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2014 (электр. ресурс ЭБС «IPRbooks»).

3. Физическая реабилитация инвалидов с поражением опорно-двигательной системы. - гриф. - М : Советский спорт, 2010.

Дополнительная литература

4. Епифанов, В.А. Реабилитация в травматологии и ортопедии / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

5. Физическая реабилитация. изд. 5-е. - гриф ; сер. "Высшее образование". - Ростов н/Д : Феникс, 2008.

6. Миронова, Е. Н. Основы физической реабилитации : учебно-методическое пособие / Е. Н. Миронова. — Орел : Межрегиональная Академия безопасности и выживания (МАБИВ), 2017 (электр. ресурс ЭБС «IPRbooks»).

7. Серова, Н. Б. Основы физической реабилитации и физиотерапии : учебное пособие / Н. Б. Серова. — Екатеринбург : Уральский федеральный университет, ЭБС АСВ, 2016 (электр. ресурс ЭБС «IPRbooks»).

8. Физическая реабилитация детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата. - сер. "Физическая культура и спорт инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья". - М : Советский спорт, 2000.

9. Грец, Г.Н. Физическая реабилитация лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов на основе применения средств физической культуре и специализированных тренажёрных устройств. - Смоленск, 2008.

10. Потапчук, А.А. Физическая реабилитация при заболеваниях в детском и подростковом возрасте. [Электронный ресурс] . - для магистров, направление подготовки 49.04.02 - "АФК". - СПб : б.и., 2018 (электр. ресурс).

11. Козырева О.В., Иванов А.А. Физическая реабилитация. Лечебная физкультура. Кинезитерапия. - гриф. - М : Советский спорт, 2010.

12. Основы физической реабилитации : учебник / А. Н. Налобина, Т. Н. Фёдорова, И. Г. Таламова, Н. М. Курч ; под редакцией А. Н. Налобина. — Омск : Сибирский государственный университет физической культуры и спорта, 2017 (электр. ресурс ЭБС «IPRbooks»).

13. Основы физической реабилитации : учебник / А. Н. Налобина, Т. Н. Фёдорова, И. Г. Таламова, Н. М. Курч ; под редакцией А. Н. Налобиной. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019 (электр. ресурс ЭБС «IPRbooks»).

14. Коротких, Л.И. Физическая реабилитация спортсменов после операций на коленном суставе с применением артрологического комплекса "Biodex". - Малаховка, 2007.

15. Аболишин, А.Г. Физическая реабилитация детей среднего школьного возраста с нарушением осанки. - Малаховка : МГАФК, 2005.

16. Емельянова, М.А. Физическая реабилитация при переломах костей в области голеностопного сустава на стационарном этапе. - Малаховка, 2009.

17. Ладыгина, Е.Б. Физическая реабилитация лиц пожилого и старшего возраста. В 2-х частях (электр. ресурс).

18. Физическая реабилитация обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья средствами ЛФК на занятиях физической культурой : методическое пособие / В.В. Андреев [и др.]. – Набережные Челны : Набережночелнинский государственный педагогический университет, 2017 (электр. ресурс ЭБС «IPRbooks»).