Міністерство освіти і науки України

Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна

Кафедра \_Загальної практики – сімейної медицини\_\_\_

**«ЗАТВЕРДЖУЮ**»

Проректор з науково-педагогічної роботи

А.В.Пантелеймонов

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

“\_\_\_\_\_\_”\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_ р.

Робоча програма навчальної дисципліни

**ФІЗИЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ І СПОРТИВНА МЕДИЦИНА**

рівень вищої освіти \_\_\_\_\_\_Спеціаліст \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

галузь знань \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**22 Охорона здоров’я** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр і назва)

спеціальність \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_7.12010001 „Лікувальна справа” \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(шифр і назва)

вид дисципліни\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Обов’язкова\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(обов’язкова / за вибором)

факультет \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Медичний\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2019 / 2020 навчальний рік

Програму рекомендовано до затвердження вченою радою медичного факультету

"\_\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ року, протокол №\_\_

Розробники програми:

Ніколенко Є.Я., доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри загальної практики-сімейної медицини

Власенко О.А., кандидат медичних наук, доцент кафедри загальної практики-сімейної медицини

Програму схвалено на засіданні кафедри загальної практики-сімейної медицини

Протокол від "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ року. №

Завідувач кафедри загальної практики сімейної медицини \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ніколенко Є.Я.

(підпис) (прізвище та ініціали)

"\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ р.

Програму узгоджено методичною комісією медичного факультету

Протокол від "\_\_\_\_" \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_\_ р. №

Голова науково-методичної комісії медичного факультету \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Говалєнкова О.Л

(підпис) (прізвище та ініціали)

**ВСТУП**

Навчальна програма з фізичної реабілітації та спортивної медицини для вищих медичних навчальних закладів України III-IV рівнів акредитації складена згідно зі Стандартом вищої освіти України підготовки магістру для напрямку підготовки "Медицина" 1101, для спеціальностей 7.12010001 "Лікувальна справа" відповідно до освітньо-кваліфікаційної характеристики ( ОКХ) і освітньо-професійної програми (ОПП) підготовки фахівців, затвердженими наказами МОН України від 16.04.03 №239 та від 28.07.03 №504, і експериментального навчального плану МОЗ України, розробленого на принципах Європейської кредитно-трансферної системи (ECTS) і з затвердженого наказом МОЗ України від 31.01.2005 р .., № 52.

Програма структурована на модуль, змістові модулі, теми у відповідності з вимогами "Рекомендації з розробки програм навчальних дисциплін" (Наказ МОЗ України від 12.10.2004 р .., № 492).

**1. ОПИС НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ**

1.1. Мета викладання навчальної дисципліни

Кінцева мета навчальної дисципліни «Фізична реабілітація та спортивна медицина" для студентів вищих навчальних закладів випливає з мети освітньої та професійної підготовки випускників медичного вузу і визначається вмістом теоретичних знань, методичної підготовки, практичних умінь і навичок, якими повинен оволодіти студент.

Кінцева мета навчальної дисципліни сформульована відповідно до освітньо-професійної програми (ОПП) і освітньо-кваліфікаційної характеристики (ОКХ):

1. Аналізувати і прогнозувати вплив фізичного навантаження на організм спортсмена в тренувальному режимі за даними строкового, відставленого, етапного лікарського контролю і призначати відповідні реабілітаційні заходи у відновлювальних періодах.
2. Планувати заходи і застосовувати методи фізичної реабілітації хворих на стаціонарному, поліклінічному та санаторному етапах при захворюваннях, травмах, після хірургічних втручань.
3. Оволодіти знаннями про механізми лікувальної дії засобів фізичної реабілітації при оперативних втручаннях, травмах і ортопедичних захворюваннях, і умінням диференційовано призначати і застосовувати фізичну реабілітацію в комплексному лікуванні хворих хірургічного, травматологічного та ортопедичного профілю для попередження або усунення ранніх і пізніх ускладнень, поліпшення якості життя хворих, запобігання інвалідності.
4. Знати цілі і принципи реабілітації хворих із захворюваннями легень, особливі проблеми реабілітації при більшості респіраторних захворювань, протипоказання до занять лікувальною фізкультурою при респіраторних захворюваннях, комплекс лікувальних вправ при емфіземи легенів, завдання масажу при емфіземи легенів.
5. Освоїти клініко-фізіологічні обґрунтування застосування засобів ФР при захворюваннях серцево-судинної системи, знати показання та протипоказання до призначення засобів ФР хворих на інфаркт міокарда (ІМ), хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС), при гіпер- і гіпотонічній хворобі, різних видах вегетативних дисфункцій.
6. Знати принципи застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях органів травлення, показання та протипоказання до призначення ЛФК, диференційований вибір засобів ЛФК в залежності від порушень моторної і секреторної функцій, а також з огляду на фазу травлення.
7. Доводити застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях нирок та порушеннях обміну речовин, знати показання та протипоказання до призначення засобів ЛФК при патології нирок і порушеннях обміну речовин (ожирінні, цукровому діабеті).
8. Ознайомитися із засобами фізичної реабілітації і засвоїти основні принципи їх раціонального застосування в комплексному лікуванні хворих неврологічного профілю. Ознакомиться с особенностями применения средств физической реабилитации у здоровых младенцев и усвоить основные принципы рационального применения средств ФР при наиболее распространенных заболеваниях в детском возрасте.
9. Ознайомитися з особливостями застосування засобів фізичної реабілітації у здорових немовлят і засвоїти основні принципи раціонального застосування засобів ФР при найбільш поширених захворюваннях в дитячому віці.
10. Освоїти особливості методик фізичної реабілітації для жінок з нормальним перебігом або з патологією вагітності, в залежності від триместру, під час пологів, післяпологовому періоді, а також при оперативному розродженні; освоїти особливості методик фізичної реабілітації в гінекологічної практиці.

**1.2. ОСНОВНІ ЗАВДАННЯ ВИВЧЕННЯ ДИСЦИПЛІНИ**

* Знати мету, завдання та особливості лікарського контролю при оздоровчому та спортивному тренуванні;
* Володіти методикою комплексного лікарського обстеження фізкультурників і спортсменів;
* Аналізувати дані комплексного медичного обстеження з визначенням фізичного розвитку, стану здоров'я і функціональних здібностей обстежених осіб;
* Робити лікарський висновок за результатами обстеження, здійснювати розподіл на медичні групи;
* Давати рекомендації щодо вибору виду занять фізичними вправами і рекреаційно-оздоровчих або рухових режимів, що тренують в залежності від фізичного стану;
* Трактувати зміни основних фізіологічних систем під впливом фізичних навантажень різної інтенсивності;
* Виявляти зовнішні ознаки різного ступеня стомлення при виконанні фізичних вправ;
* Знати причини виникнення передпатологічних і патологічних станів, а також раптової смерті при нераціональних заняттях фізичною культурою і спортом;
* Вміти проводити діагностику гострого та хронічного фізичного перенапруження, а також інших захворювань і пошкоджень, що виникають внаслідок неадекватних фізичних навантажень;
* Володіти методами невідкладної допомоги та лікування гострого та хронічного фізичного перенапруження;
* Давати рекомендації по медико-біологічних та інших засобів профілактики перевтоми і відновлення фізичної працездатності при оздоровчому тренуванні і в сучасному спорті;
* Знати види масажу, показання та протипоказання до призначення лікувального масажу, механізми лікувальної дії масажу на організм;
* Давати рекомендації по вибору лікувальної фізкультури при захворюваннях легенів, складати вправи для тренування діафрагмального дихання, а також для правильного формування дихання при обструктивних захворюваннях легенів, формувати комплекс лікувальних вправ при емфіземи легенів;
* Користуватися програмами ФР хворих на інфаркт міокарда, оцінювати рухові можливості хворих серцево-судинної патології, визначення режими рухової активності при ІМ, застосовувати ЛФК в залежності від рухового режиму та функціонального класу пацієнта серцевої патології;
* Призначати ЛФК в залежності від порушень моторної і секреторної функцій патології травного тракту, а також з огляду на фазу травлення; вибирати програму ЛФК при обмінних патологіях і сечостатевої системи;
* аналізувати зміни, які викликані оперативним втручанням на органах черевної та грудної порожнини;
* аналізувати зміни в опорно-руховому апараті, які викликані локальної та глобальної гіподинамією при іммобілізації;
* пояснювати механізми кумулятивного дії фізичних вправ при реабілітації хворих та інвалідів з хірургічної і травматологічної патологією;
* класифікувати спеціальні фізичні вправи у хірургічних і травматологічних хворих;
* трактувати локальні і глобальні зміни в організмі хворих з хірургічною і травматологічної патологією при оперативному, поточному і етапному контролі;
* аналізувати адекватність і ефективність фізичної реабілітації у хворих та інвалідів з хірургічної і травматологічної патологією;
* Показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації при неврологічних захворюваннях, завдання та особливості методик ФР при гострому порушенні мозкового кровообігу (інсульті), лікування положенням, спеціальні вправи;
* Особливості застосування ФР при закритих і відкритих травмах головного мозку, сучасні технології фізичної реабілітації хворих дитячий церебральний параліч;
* Знати показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях і травмах периферичної нервової системи, особливості відновно-компенсаторної терапії при невриті лицьового нерва, спеціальні фізичні вправи, окремі методики лікувальної гімнастики при невриті ліктьового і променевого нервів, радикуліті;
* Фізична реабілітація при травматичних ушкодженнях спинного мозку;
* Аналізувати функціональні порушення у дітей з різними патологіями, пояснювати використання коштів і форм ФР при вродженої м'язової кривошиї, вродженої дисплазії тазостегнових суглобів, рахіті, гіпотрофії, пневмонії, ревматизмі, Пояснювати використання коштів і форм ФР при порушеннях постави, функціональних і структурних сколіоз, плоскостопість ;
* планувати заходи фізичної реабілітації і застосовувати методики лікувальної фізичної культури для жінок з нормальним перебігом або з патологією вагітності, в залежності від триместру, під час пологів, післяпологовому періоді, а також при оперативному розродженні;
* планувати заходи фізичної реабілітації і застосовувати методики лікувальної фізичної культури при найбільш поширених гінекологічних захворюваннях.

**1.3. Кількість кредитів - 2 кредити**

**1.4. Загальна кількість годин - 60 год**

|  |  |
| --- | --- |
| **1.5. Характеристика навчальної дисципліни** | |
| **Нормативна / за вибором** | |
| Денна форма навчання | Заочна (дистанційна) форма навчання |
| **рік підготовки** | |
| **4-й** |  |
| **Семестр** | |
| **7-й** |  |
| **Лекції** | |
| **10 час** |  |
| **Практичні заняття** | |
| **30 час.** |  |
| **самостійні заняття** | |
| **20** |  |

**1.6. Плановані результати навчання**

Програмний матеріал з фізичної реабілітації та спортивної медицини складається з теоретичного та практичного розділів.

Теоретичний розділ має професійно-прикладний характер і реалізується у формі лекцій, пояснень навчального матеріалу в процесі практичних занять, науково-дослідної роботи студентів, самостійного вивчення студентами спеціальної літератури, написання рефератів, участі в науковому студентському гуртку з фізичної реабілітації та спортивної медицини.

Практичний розділ передбачає оволодіння студентами обов'язковими практичними навичками і вміннями:

- визначати фізичний розвиток, стан здоров'я, функціональний стан і фізичну працездатність і на підставі цього рекомендувати оптимальні рухові режими і раціональні засоби фізичної культури;

- виявляти ранні ознаки захворювань і пошкоджень, що виникають при нераціональних заняттях фізичними вправами;

- визначати найбільш оптимальні санітарно-гігієнічні умови для занять фізичними вправами;

- надавати допомогу при гострих патологічних станах, що виникають при неадекватних фізичних навантаженнях;

- проводити лікарсько-педагогічні спостереження в процесі занять фізичними вправами з метою оцінки гігієнічних умов місць проведення занять, оцінки його застосовуваних під час занять фізичних навантажень функціональному стану осіб, що займаються правильності побудови і розподілу навантаження в занятті, щільності заняття та ін .;

- призначати період курсу фізичної реабілітації та режим рухової активності щодо конкретного хворого;

- визначати завдання і обґрунтовувати вибір засобів і форм фізичної реабілітації в залежності від завдань;

- будувати схему процедури лікувальної гімнастики і складати комплекс фізичних вправ, що застосовуються в процедурі лікувальної гімнастики;

- проводити індивідуальні і малогруповие заняття з лікувальної гімнастики;

- проводити і оцінювати результати функціональних проб з дозованим фізичним навантаженням, що застосовуються при різних рухових режимах; оцінювати ефективність занять лікувальною гімнастикою;

- давати рекомендації хворому по руховому режиму, використання засобів фізичної реабілітації на стаціонарному, амбулаторно-поліклінічному і санаторному етапах реабілітації при серцево-судинних, бронхо-легеневих і неврологічних захворюваннях, захворюваннях органів травлення у хворих хірургічного та травматологічного профілю, в педіатрії, акушерстві та гінекології .

- обґрунтовувати і самостійно призначати засоби фізичної реабілітації у хворих хірургічного та травматологічного профілю в залежності від періоду лікування;

- проводити оперативний контроль адекватності фізичних навантажень, оцінювати кумулятивний ефект тренувань при проведенні фізичної реабілітації;

- складати алгоритм призначення фізичної реабілітації хворим з хірургічною і ортопедичною патологією;

- аналізувати патологічні зміни в центральній і периферичної нервової системи при первинному контролі для вибору найбільш адекватних засобів фізичної реабілітації у хворого або інваліда неврологічного профілю;

- здійснювати диференційоване призначення засобів та форм фізичної реабілітації, вибирати найбільш оптимальні лікувальні положення, пасивні вправи, прийоми масажу хворим із захворюваннями і травмами нервової системи на різних етапах лікування, в залежності від ступеня порушення рухових функцій.

- запропонувати, обгрунтувати і самостійно призначити засоби і форми фізичної реабілітації, провести оперативний контроль адекватності фізичних навантажень оцінити кумулятивний ефект тренувань у хворих дітей;

- складання плану заходів з фізичної реабілітації, призначення режиму рухової активності і розробка комплексу вправ лікувальної гімнастики для жінок з нормальним перебігом вагітності, при оперативному розродженні, при неправильних положеннях плода, при найбільш поширених гінекологічних захворюваннях.

- Проведення лікарсько-педагогічних спостережень в процесі занять фізичними вправами для оцінки гігієнічних умов місця проведення заняття, оцінки його застосовуваних на заняттях фізичних навантажень функціональному стану осіб, що займаються коригуванням побудови і розподілу навантаження в занятті, щільності заняття та ін.

Базою для викладання спортивної медицини є спеціалізовані зі спортивної медицини навчальні кімнати та лабораторії кафедри і кабінети лікарського контролю вузу, лікарсько-фізкультурного диспансеру, фізкультурно-спортивних товариств, дитячо-юнацьких спортивних шкіл тощо. Базами для викладання фізичної реабілітації можуть бути центри відновного лікування, реабілітаційні центри, відділення або кабінети лікувальної фізичної культури стаціонарів і поліклінік. Проводячи обстеження фізкультурників і спортсменів і курацію хворих, при підготовці за спеціальністю "Педіатрія" перевагу слід віддавати дитячо-юнацькому контингенту, а за фахом "Лукарська справа" - контингенту, що вимагає превентивної реабілітації. При цьому викладання фізичної реабілітації слід скоординувати з урахуванням інших фізичних методів відновного лікування.

Практичні заняття зі спортивної медицини та фізичної реабілітації проводяться в навчальних групах, кількісний склад яких не повинен бути більше 5-10 осіб у кожній. Для перевірки викладачами лікарсько-контрольних карт фізкультурника і спортсмена (форма № 061 / о або №162 / о), картки хворого в кабінеті лікувальної фізичної культури, відділення відновного лікування або реабілітаційного центру (форма №42-о), які прирівнюються до перевірки історії хвороби, відводиться по 0,5 годин на кожного студента.

**2. Тематичний план навчальної дісііпліни**

**Модуль 1. «Фізична реабілітація та спортивна медицина»**

**Змістовний модуль 1. «Спортивна медицина**»

**Тема 1. *Сучасні уявлення про спортивну медицину. Основні завдання та зміст лікарського контролю.***

Спортивна медицина в історичному аспекті. Сучасні уявлення про спортивну медицину (СМ). Рухова активність в житті людини і його значення для збереження і зміцнення здоров'я. Основні тенденції розвитку СМ. Система організації лікувально-фізкультурної служби. Лікарсько-фізкультурний диспансер, центри спортивної медицини та лікувальної фізкультури (ЛФК). Мета, завдання і зміст лікарського контролю за тими, хто займається фізичною культурою і спортом. Особливості медичного обстеження фізкультурників і спортсменів. Сучасні методи обстеження. Форми роботи з лікарського контролю. Види лікарських спостережень. Особливості лікарського контролю за особами різної статі і віку. Оцінка умов, організації та методики проведення занять фізичними вправами.

**Тема 2. *Методика комплексного лікарського обстеження. Визначення та оцінка фізичного розвитку людини.***

Комплексна методика лікарських обстежень осіб, що займаються фізичними вправами. Основні завдання первинного, повторного і додаткового медичних обстежень. Загальний та спортивний анамнез. Загальний лікарський огляд. Аналіз і оцінка даних перкусії та аускультації спортсменів. Фізіологічні критерії тренованості. Фізичний розвиток людини і фактори, що його визначають. Дослідження фізичного розвитку та опорно-рухового апарату за допомогою соматоскопії і антропометрії. Оцінка фізичного розвитку методами стандартів, антропологічного профілю та індексів.

**Тема 3. *Дослідження і оцінка функціонального стану серцево-судинної, дихальної та вегетативної нервової систем за допомогою функціональних проб.***

Поняття про функціональні проби і їх значення в функціональній діагностиці. Основні завдання функціонального дослідження. Класифікація функціональних проб. Загальні вимоги до проведення функціональних проб. Функціональні проби з затримкою дихання (Штанге, Генчі-Сабразе), вантажно-дихальні проби. Проби зі зміною положення тіла (ортостатична, кліностатична). Методика їх проведення і оцінка. Класифікація фізичних навантажень (максимальні, субмаксимальні, оптимальні, мінімальні). Призначення одномоментних, дво-, трімоментніх і комбінованих функціональних проб. Проби Мартіне-Кушелевського і Летунова. Оволодіння методикою проведення функціональної проби Мартіне-Кушелевського. Оцінка результатів проб із стандартним фізичним навантаженням. Типи реакції серцево-судинної системи на функціональні проби зі стандартним фізичним навантаженням.

**Тема 4. *Аналіз результатів комплексного лікарського обстеження. Лікарський висновок.***

  Аналіз результатів комплексного лікарського обстеження. Лікарський висновок за результатами обстежень фізкультурників і спортсменів. Розподіл на медичні групи. Вікові межі допуску дітей до занять спортом. Рекомендації лікаря по тренуванню жінок. Орієнтовні терміни відновлення занять фізичними вправами після захворювань.

**Тема 5. *Визначення та оцінка загальної фізичної працездатності та аеробної продуктивності. Толерантність до фізичних навантажень.***

Поняття про загальну фізичну працездатність, аеробну продуктивність і толерантність до фізичних навантажень. Прямі та непрямі методи визначення фізичної працездатності. Функціональні проби на зусилля (навантажувальні тести). Показання та протипоказання для призначення навантажувальних тестів і стани, які потребують особливої уваги при тестуванні. Умови проведення тестування. Види і початкова величина навантажень. Клінічні та функціональні ознаки порогу толерантності до фізичних навантажень. Субмаксимальних тест PWC170. Методика проведення та принципи розрахунку фізичної працездатності при виконанні тесту PWC170 (при велоергометрії і степергометріі). Визначення максимального споживання кисню (МПК). Розрахунок показника МСК за номограми Астранда і за величиною PWC170. Тест Наваккі, Гарвардський степ-тест, тести Купера: методика проведення та оцінка результатів тестування. Функціональні класи (класи фізичного стану) в залежності від потужності навантаження, виконаного при тестуванні фізичної працездатності, а також від аеробного продуктивності.

**Тема 6. *Кількісна оцінка рівня фізичного здоров'я людини. Складання індивідуальних фізкультурно-оздоровчих режимів****.*

Кількісна оцінка рівня фізичного (соматичного) здоров'я. Поняття про "кількість" фізичного (соматичного) здоров'я людини. "Адаптационная" (В. Казначеєва і Р.М. Баевского) і "енергетична" (Г.Л. Апанасенко) концепції визначення кількості здоров'я. Експрес-оцінка рівня фізичного здоров'я населення при профілактичних оглядах (за Л. Апанасенко, 1992). Поняття про "безпечний рівень здоров'я". Медична валеологія і санологія. Поняття про біологічний вік людини, методика його визначення та оцінки (по В.П. Войтенко, 1991). Диференційовані рекреаційно-оздоровчі рухові режими в практиці превентивної медицини. Межова і тренувальна частота серцевих скорочень в залежності від фізичного стану.

**Тема 7. *Загальна характеристика впливу фізичних навантажень різної інтенсивності на організм.***

Вплив фізичних навантажень різної інтенсивності на організм людини. Фізичні навантаження в спорті вищих досягнень. Загальні закономірності змін функціонального стану організму під впливом фізичних навантажень різної інтенсивності (недостатніх, оптимальних, надмірних). Зовнішні ознаки різного ступеня стомлення при виконанні фізичних вправ. Динаміка адаптаційних реакцій організму на фізичне навантаження. Зміни функції кровообігу, дихання, системи крові, виділення, травлення, імунної та ендокринної системи під впливом оптимальних фізичних навантажень.

**Тема 8. Передпатологічні статуси, захворювання і пошкодження, які виникають при нераціональних заняттях фізичною культурою і спортом.**

Поняття про гостре і хронічне фізичне перенапруження. Причини виникнення передпатологічних станів, захворювань і ушкоджень під час занять фізичною культурою і спортом. Ризик раптової смерті під час занять фізичною культурою і спортом. Гострі патологічні стани (печінково-больовий синдром, гравітаційний шок, гіпоглікемічний стан та ін.), Причини виникнення, невідкладна допомога. Перетренірованность, причини виникнення, стадії перетренованості. Порушення ритму серця. Гіпер- і гіпотонічні стани. Дистрофія міокарда внаслідок хронічної фізичної перенапруги, клінічна картина, стадії перебігу, лікування та профілактика. Поняття про «фізіологічне» та «патологічне спортивне серце». Хронічні ураження і перенапруги опорно-рухового апарату. Захворювання і ураження нервової системи. Захворювання вуха, горла, носа. Захворювання органів травлення. Захворювання сечових органів. Захворювання і порушення ендокринної системи.

**Тема 9. *Засоби відновлення і стимуляції при оздоровчому та спортивному тренуванні.***

Фізіологічні механізми процесів відновлення. Харчування як фактор відновлення працездатності. Медико-біологічні засоби відновлення і стимуляції фізичної працездатності. Характеристика біологічно активних речовин. Фармакологічні засоби профілактики перевтоми і відновлення спортивної працездатності. Застосування гарту для профілактики захворювань. Класифікація допінгів. Анаболічний синдром. антидопінговий контроль.

**Змістовний модуль 2. «Фізична реабілітація».**

**Тема 10. *Загальні основи фізичної реабілітації. Лікувальна фізична культура в системі фізичної реабілітації.***

Поняття «реабілітація», основні напрямки (аспекти) реабілітації. Фізична реабілітація (ФР), її загальні принципи. Періоди і етапи ФР. Засоби ФР. Лікувальна фізична культура (ЛФК) як основний засіб ФР. Історія розвитку ЛФК. Особливості методу ЛФК. Засоби ЛФК. Механізми лікувальної дії фізичних вправ. Форми, методи та методичні принципи ЛФК. Класифікація фізичних вправ. Показання та протипоказання до призначення лікувальної гімнастики. Методика складання схем і орієнтованих комплексів гігієнічної та лікувальної гімнастики. Основні принципи підбору і дозування фізичних вправ. Режими рухової активності. Показання до призначення рухових режимів на стаціонарному, санаторному та амбулаторно-поліклінічному етапах реабілітації, їх завдання та зміст. Функціональні проби і стандартні тест-комплекси, які застосовуються для оцінки ефективності курсу фізичної реабілітації.

**Тема 11. *Основи лікувального масажу.***

Основи лікувального масажу. Устаткування і санітарно-гігієнічні вимоги до масажного кабінету. Види масажу. Показання та протипоказання до призначення лікувального масажу. Механізми лікувальної дії масажу на організм. Основні прийоми масажу. Застосування лікувального масажу при окремих захворюваннях. Різновиди апаратного масажу.

**Тема 12. *Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної системи.***

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів ФР при захворюваннях серцево-судинної системи. Показання та протипоказання до призначення засобів ФР. Програми ФР хворих на інфаркт міокарда (ІМ). Оцінка рухових можливостей, визначення функціонального класу хворих на гострий ІМ. Режими рухової активності при ІМ, методика застосування ЛФК в залежності від рухового режиму та функціонального класу. Вибір рухового режиму і методик ЛФК у хворих на ішемічну хворобу серця (ІХС) на стаціонарному та санаторно-курортному етапах. Показання та протипоказання до призначення засобів фізичної реабілітації при гіпер- і гіпотонічній хворобі. Визначення стадії захворювання і ступеня функціональних порушень. Окремі методики ЛФК при гіпер- і гіпотонічній хворобі, а також вегетативних дисфункціях.

**Тема 13. *Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання, травлення, нирок та порушеннях обміну речовин.***

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів фізичної реабілітації, показання та протипоказання до призначення засобів ЛФК при бронхолегеневої патології. Характеристика дихальних вправ, які використовуються при патології органів дихання. Визначення порушень функції органів дихання і ступеня дихальної недостатності. Диференційований вибір дихальних і гімнастичних вправ в залежності від механізму обструкції, ступеня дихальної недостатності та порушень ритму і стереотипу дихання. Особливості застосування та окремі методики ЛФК при бронхіальній астмі, пневмонії, плевриті, емфіземи легенів, бронхоектатичної хвороби, туберкульозі легень в залежності від рухового режиму.

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях органів травлення. Показання та протипоказання до призначення ЛФК. Диференційований вибір засобів ЛФК в залежності від порушень моторної і секреторної функцій, а також з огляду на фазу травлення. Завдання і окремі методики ЛФК при хронічному гастриті, виразковій хворобі шлунка і дванадцятипалої кишки, захворюваннях жовчних шляхів і кишечника, спланхноптоза.

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях нирок та порушеннях обміну речовин. Показання та протипоказання до призначення засобів ЛФК. Завдання і окремі методики ЛФК при патології нирок і порушеннях обміну речовин (ожирінні, цукровому діабеті).

**Тема 14. *Фізична реабілітація при оперативних втручаннях на органах грудної та черевної порожнин.***

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів ФР при хірургічних захворюваннях. Показання та протипоказання до призначення засобів ЛФК. Основні завдання та форми ЛФК в передопераційному і післяопераційний періоди. Особливості застосування засобів ЛФК при оперативних втручаннях на органах черевної та грудної порожнин в залежності від рухового режиму та перебігу післяопераційного періоду. Особливості окремих методик ЛФК при хірургічних захворюваннях легенів, при вроджених і набутих вадах серця, коронарного шунтування, захворюваннях шлунково-кишкового тракту.

**Тема 15. *Фізична реабілітація в травматології та ортопедії.***

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів ФР при травмах опорно-рухового апарату. Показання та протипоказання для Завдання ЛФК в залежності від періоду (іммобілізаційний, постіммобілізаційній, відновний) та методу лікування травматологічних хворих. Вибір засобів і форм ЛФК. Особливості методик ЛФК при діафізарних переломах верхньої і нижньої кінцівок, внутрішньо суглобових переломах і вивихах, компресійних переломах хребта і переломах кісток таза. Оцінка ефективності фізичної реабілітації. Показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації при ортопедичних порушеннях у дітей. Загальні і спеціальні завдання фізичної реабілітації при сколіозі. Визначення ступеня сколіозу і функціональних порушень за допомогою функціональних проб. Особливості методики і спеціальні вправи в залежності від ступеня сколіозу. Складання схеми процедури і комплексу коректує гімнастики. Види дефектів постави. Особливості методики фізичної реабілітації при порушеннях постави, плоскостопості. Фізична реабілітація при вродженої м'язової кривошиї, природженому вивиху стегна. Фізична реабілітація при остеохондрозі хребта.

**Тема 16. *Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах центральної нервової системи.***

Анатомо-фізіологічні структури рухової сфери. Симптоматология рухових розладів. Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях і травмах ЦНС. Показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації при неврологічних захворюваннях. Особливості окремих методик при гострому порушенні мозкового кровообігу (інсульті). Визначення завдань, засобів і методик фізичної реабілітації, рухового режиму в залежності від порушень рухових функцій. Вибір вихідних положень. Складання схеми і комплексу процедури лікувальної гімнастики. Особливості застосування фізичної реабілітації при закритих і відкритих травмах головного мозку. Сучасні технології фізичної реабілітації хворих на дитячий церебральний параліч.

**Тема 17. *Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах периферичної нервової системи.***

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів фізичної реабілітації. Показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації при захворюваннях і травмах периферичної нервової системи. Особливості відновно-компенсаторної терапії при невриті лицьового нерва, спеціальні фізичні вправи. Окремі методики лікувальної гімнастики при невриті ліктьового і променевого нервів, радикуліті. Фізична реабілітація при травматичних ушкодженнях спинного мозку.

**Тема 18. *Фізичного виховання немовлят. Фізична реабілітація хворих дітей різного віку.***

Основні принципи застосування засобів ФР в педіатрії. Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів ФР при захворюваннях дітей різного віку. Особливості фізичного виховання немовлят і його значення. Фізіологічний вплив масажу на організм дітей, показання та протипоказання до його призначення. Особливості методик лікувальної гімнастики при патології у дітей раннього віку: рахіті, гіпотрофії, дитячому церебральному паралічу і ін. В залежності від періоду захворювання. Завдання і особливості методик лікувальної гімнастики при захворюваннях серцево-судинної системи, органів дихання, травлення, патології опорно-рухового апарату і порушеннях обміну речовин у дітей різного віку.

**Тема 19. *Особливості застосування засобів фізичної реабілітації в акушерстві та гінекології.***

Клініко-фізіологічне обгрунтування застосування засобів фізичної реабілітації. Показання та протипоказання до застосування засобів фізичної реабілітації при вагітності. Особливості методики використання фізичних вправ для жінок з нормальним перебігом вагітності залежно від триместру. Особливості методики застосування фізичних вправ під час пологів і післяпологовому періоді, при неправильних положеннях і тазовому передлежанні плода, при оперативному розродження. Складання схеми процедури і комплексу процедури лікувальної гімнастики в залежності від періоду вагітності. Показання та протипоказання до призначення засобів фізичної реабілітації

**3. Структура навчальної дисципліни**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Название модулей и тем | Количество часов | | | |
| всього | В том числе | | |
| лекції | Семінарскі заняття | СРС |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Модуль 1. Фізична реабілітація та спортивна медицина. | | | | |
| Змістовний модуль 1. «Спортивна медицина». | | | | |
| Тема 1. Сучасні уявлення про спортивну медицину. Основні завдання та зміст лікарського контролю | 3 | 1 | 2 | - |
| Тема 2. Методика комплексного лікарського обстеження. Визначення та оцінка фізичного розвитку людини. | 3 | - | 2 | 1 |
| Тема 3. Дослідження і оцінка функціонального стану серцево-судинної, дихальної та вегетативної нервової систем за допомогою функціональних проб. | 4 | 1 | 2 | 1 |
| Тема 4. Аналіз результатів комплексного врачебногоого обстеження. Лікарський висновок. | 2 | - | - | 2 |
| Тема 5. Визначення та оцінка загальної фізичної працездатності та аеробної продуктивності. Толерантність до фізичних навантажень. | 3 | - | 2 | 1 |
| Тема 6. Кількісна оцінка рівня фізичного здоров'я людини. Складання індивідуальних фізкультурно-оздоровчих режимів. | 2 | - | - | 2 |
| Тема 7. Загальна характеристика впливу фізичних навантажень різної інтенсивності на організм. | 2 | - | 2 | - |
| Тема 8. Предпатологічні стани і захворювання, які виникають при нераціональних заняттях фізичною культурою і спортом. | 5 | 2 | 2 | 1 |
| Тема 9. Засоби відновлення і стимуляції при оздоровчому та спортивному тренуванні. | 2 | - | - | 2 |
| Змістовний модуль 2. «Фізична реабілітація». | | | | |
| Тема 10. Загальні основи фізичної реабілітації. ЛФК в системі ФР. | 2,5 | 0,5 | - | 2 |
| Тема 11. Основи лікувального масажу. | 2,5 | 0,5 | - | 2 |
| Тема 12. Фізична реабілітація при захворювання серцево-судинної системи. | 4 | 1 | 2 | 1 |
| Тема 13. Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання, травлення, нирок та порушеннях обміну речовин. | 3 | - | 2 | 1 |
| Тема 14. Фізична реабілітація при оперативних втручань на органах грудної та черевної порожнин. |  | 1 | 2 |  |
| Тема 15. Фізична реабілітація в травматології та ортопедії |  | 1 | 2 | 1 |
| Тема 16. Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах центральної нервової системи. |  | 0,5 | 2 | 1 |
| Тема 17. Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах периферичної нервової системи. |  | 0,5 | 2 | 1 |
| Тема 18. Особливості фізичного виховання немовлят. Фізична реабілітація хворих дітей різного віку. |  | 0,5 | 2 | 1 |
| Тема 19. Особливості застосування засобів фізичної реабілітації в акушерстві та гінекології. |  | 0,5 | 2 |  |
| Підсумковий контроль засвоєння модуля «Фізична реабілітація та спортивна медицина» |  | - | 2 | - |
| Всього годин | 60 | 10 | 30 | 20 |
| Кредитів – 2,0 | | | | |

**4. ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ЛЕКЦІЙ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Тема лекцІЇ | Кількість годин |
| Змістовний модуль 1. «Спортивна медицина». | | |
| **1.** | Сучасні уявлення про спортивну медицину. Поняття про лікарський контроль. Сучасні методи обстеження фізкультурників і спортсменів. | 1 |
| 2. | Оцінка функціональних можливостей організму людини за допомогою функціональних проб. | 1 |
| 4. | Передпатологічних стану і захворювання, які виникають при нераціональних заняттях фізичною культурою і спортом.Понятіе про допінги. | 2 |
| Змістовний модуль 2. «Фізична реабілітація» | | |
| 5. | Загальні основи фізичної реабілітації та лікувального масажу. | 1 |
| 6. | Фізична реабілітація при захворюваннях серцево-судинної системи | 1 |
| 8. | Фізична реабілітація в хірургії, травматології та ортопедії. | **2** |
| 9. | Основи фізичної реабілітації при захворюваннях і травмах центральної і периферичної нервової системи. | 1 |
| 10. | Основні принципи застосування засобів фізичної реабілітації в педіатрії та акушерсько-гінекологічній практиці. | 1 |
| ВСЬОГО ГОДИН: | | 10 |

**5. Тематичний план практичних занять**

Практичні заняття програмою не передбачені.

**6. ТЕМИ СЕМИНАРСЬКИХ ЗАНЯТЬ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | Тема практичного заняття | Кількість годин |
| Змістовний модуль 1. «Спортивна медицина». | | |
| 1. | Сучасні уявлення про спортивну медицину. Основні завдання та зміст лікарського контролю | 2 |
| 2. | Методика комплексного лікарського обстеження. Визначення та оцінка фізичного розвитку людиНИ. | 2 |
| 3. | Дослідження і оцінка функціонального стану серцево-судинної, дихальної та вегетативної нервової систем за допомогою функціональних проб. | 2 |
| 4. | Визначення та оцінка загальної фізичної працездатності та аеробної продуктивності. Толерантність до фізичних навантажень. | 2 |
| 5. | Загальна характеристика впливу фізичних навантажень різної інтенсивності на організм. | 2 |
| 6. | Предпатологические стану і захворювання, які виникають при нераціональних заняттях фізичною культурою і спортом. | 2 |
| Змістовний модуль 2. «Фізична реабілітація». | | |
| 7. | Фізична реабілітація при захворювання серцево-судинної системи. | 2 |
| 8. | Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання, травлення, нирок та порушеннях обміну речовин. | 2 |
| 9. | Фізична реабілітація при оперативних втручань на органах грудної та черевної порожнин. | 2 |
| 10. | Фізична реабілітація в травматології та ортопедії | 2 |
| 11. | Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах центральної нервової системи. | 2 |
| 12. | Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах периферичної нервової системи. | 2 |
| 13. | Особливості фізичного виховання немовлят. Фізична реабілітація хворих дітей різного віку. | 2 |
| 14. | Особливості застосування засобів фізичної реабілітації в акушерстві та гінекології. | 2 |
|  | підсумковий контроль | 2 |
|  | всього | 30 |

**7. ТЕМИ ЛАБОРАТОРНИХ РОБІТ.**

Лабораторні заняття програмою не передбачені.

**8. САМОСТІЙНА РОБОТА СТУДЕНТІВ (СРС)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Тема самостійної роботи | Кількість годин |
| 1. | Методика комплексного лікарського обстеження. Визначення та оцінка фізичного розвитку людини. | 1 |
| 2. | Дослідження і оцінка функціонального стану серцево-судинної, дихальної та вегетативної нервової систем за допомогою функціональних проб. | 1 |
| 3. | Аналіз результатів комплексного врачебногоого обстеження. Лікарський висновок. | 2 |
| 4. | Визначення та оцінка загальної фізичної працездатності та аеробної продуктивності. Толерантність до фізичних навантажень. | 1 |
| 5. | Кількісна оцінка рівня фізичного здоров'я людини. Складання індивідуальних фізкультурно-оздоровчих режимів. | 2 |
| 6. | Предпатологические стану і захворювання, які виникають при нераціональних заняттях фізичною культурою і спортом. | 1 |
| 7. | Засоби відновлення і стимуляції при оздоровчому та спортивному тренуванні. | 2 |
| 8. | Загальні основи фізичної реабілітації. ЛФК в системі ФР. | 2 |
| 9. | Основи лікувального масажу. | 2 |
| 10. | Фізична реабілітація при захворювання серцево-судинної системи. | 1 |
| 11. | Фізична реабілітація при захворюваннях органів дихання, травлення, нирок та порушеннях обміну речовин. | 1 |
| 12. | Фізична реабілітація в травматології та ортопедії | 1 |
| 13. | Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах центральної нервової системи. | 1 |
| 14. | Фізична реабілітація при захворюваннях та травмах периферичної нервової системи. | 1 |
| 15. | Особливості фізичного виховання немовлят. Фізична реабілітація хворих дітей різного віку. | 1 |
|  | всього | 20 |

**9. ІНДИВІДУАЛЬНІ ЗАВДАННЯ.**

Програмою навчальної дисципліни індивідуальні завдання не передбачені.

**10. ЗАВДАННЯ ДЛЯ САМОСТІЙНОЇ РОБОТИ.**

Самостійна робота студентів виконується у вигляді підготовки до семінарських занять (підготовка теоретичних питань, виконання практичних завдань відповідно до теми заняття).

**11. МЕТОДЖИ КОНТРОЛЮ**.

Форми контролю і система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми дисципліни та інструкцій про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесу, затвердженої МОЗ України (2005).

Оцінка за модуль визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності (у балах), яка виставляється при оцінюванні теоретичних знань та практичних навичок відповідно до переліків, визначених програмою дисципліни.

Підсумковий контроль здійснюється у формі заліку по завершенню вивчення всіх тем модулів. До підсумкового модульного контролю допускаються студенти, які відвідали всі заняття (або відпрацювали пропущені заняття в установленому порядку) і набрали суму балів, не менше мінімальних 50 балів і максимально можливих 122 балів за всі види навчальної діяльності, які виконали всі види робіт, передбачені навчальною програмою. Залік з дисципліни "фізична реабілітація та спортивна медицина" виставляється лише студентам, які набрали кількість балів з дисципліни не менше 120 за всі види навчальної роботи, включаючи підсумковий контроль.

Максимальна кількість балів, яку студент може набрати при засвоєнні модулю (залікового кредиту) становить 200, в тому числі за поточну навчальну діяльність - 122, за результатами підсумкового модульного контролю - 78 балів.

Поточний контроль навчальної діяльності студента здійснюється на кожному практичному занятті відповідно до конкретних цілей теми, враховуючи рівень підготовки до заняття під час самостійної роботи студента, виконання практичної частини роботи, оформлення протоколу практичного заняти, результатів підсумкового тестового контролю за темою заняття, що сумарно становить не більше 16 балів відповідно цілям і задачам практичного заняття.

Заохочувальні бали за рішенням Вченої Ради можуть додаватися до кількості балів з дисципліни студентам, які мають наукові публікації або зайняли призові місця за участь в олімпіаді з дисципліни серед ВНЗ України тощо, але загальна оцінка за залік не може перевищувати 200 балів.

**12. ЗАВДАННЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПІДСУМКОВОГО КОНТРОЛЮ**.

1. Перевірка спортсменів проводяться:

а) після проведення реабілітаційних заходів

б) після захворювань і травм

в) після тренувань

г) після виступу на змаганнях

2. Спортивна медицина вивчає всі питання, крім одного:

а) стан здоров'я спортсмена

б) фізіологічні процеси, які протікають при фізичному навантаженні

в) патологічні стани, що виникають у спортсменів

г) саногенетіческіе реакції у хворих в процесі фізичної реабілітації

3. При динамометр кистей динамометр стискається:

а) в опущеній вниз руці, одноразово

б) в піднятій руці, різко

в) у відведеній в сторону зігнутою в лікті руці, тричі

г) у відведені в бік прямої руці, тричі

4. Проведення антропометрії вимагає належних умов:

а) дослідження проводять після годинного відпочинку

б) сон перед дослідженням повинен бути не менше 7 годин

в) дослідження проводять натщесерце в будь-який час доби

г) дослідження проводять вранці натщесерце

д) перед дослідженням не можна палити

5. Найбільші розміри серця мають спортсмени, які розвивають переважно:

а) загальну витривалість

б) швидкісну витривалість

в) швидкісно-силові якості

г) гнучкість

6. Для візуальної характеристики ступеня розвитку скелетної мускулатури не використовують критерій:

а) обсяг

б) сила

в) рельєф

г) пружність

7. У нормі на плантограмме зафарбовані частина стопи повинна складати не більше:

а) 1/2 її ширини

б) 1/3 її ширини

в) 1/4 її ширини

8. Показник, що визначає різницю між зростанням стоячи і сумою маси тіла і обхвату грудної клітини називається індексом:

а) Брока

б) Кетле

в) Пинье

г) Руф'є

д) Хірата

9. У видах спорту на витривалість ЧСС в стані спокою може бути менше:

а) 70 уд / хв

б) 60 уд / хв

в) 50 уд / хв

10. У нормі в пробі Мартіні пульс збільшується в межах:

а) 20-30%

б) 60-80%

в) 80-100%

г) 130-150%

11. При дистоническая типі реакції системи кровообігу «нескінченний тон» прослуховується не менше:

а) 0 з

б) 30 с

в) 1 хв

г) 2 хв

д) 3 хв

12. Індекс Гарвардського степ-тесту визначається за формулою:

а) 2 х (Р2 + Р3 + Р4) / час навантаження

б) (Р2 + Р3 + Р4) / 100

в) 3 х (Р1 + Р2 + Р3) / 50

13. До ЕКГ - ознак неадекватності при велоергометріческой пробі відноситься:

а) збільшення амплітуди зубця R до 50%

б) скорочення інтервалу PQ

в) косонісходящая депресія сегмента ST

г) горизонтальна депресія сегмента ST на 0,3 мм

д) поява частих шлуночкових екстрасистол

14. Розрізняють типи реакцій серцево-судинної системи на функціональну пробу, за винятком:

а) нормотоніческая

б) гіпертонічна

в) макротоніческая

г) дистоническая

15. Вихідна навантаження для дітей до 10 років при велоергометрії:

а) 25 Вт

б) 50 Вт

в) 100 Вт

г) 1 Вт / кг

16. При адекватної навантаженні в оздоровчому тренуванні ЧСС відновлюється після заняття не пізніше:

а) відразу після заняття

б) 5 хвилин

в) 20 хвилин

г) 2 години

д) 24 години

17. Показники, які досліджуються при поточному контролі:

а) рівень холестерину крові

б) фізична працездатність

в) ЧСС

г) потовиділення

19. Кінцевою метою відновлювальних заходів у спортсменів є:

а) попередження травматизму

б) досягнення рекордних результатів

в) стабілізація або підвищення функціонального стану

г) корекція психоемоційного стану спортсмена

20. Прийом масажу «погладжування» впливає на центральну нервову систему:

а) тонізуючу

б) седативно

в) не впливає

21. Прийом масажу «розтирання» має характерний ефект:

а) охолодження тканин

б) знеболювання

в) посилення скорочення м'язів

г) зниження еластичності тканин

22. Для попередження імунодефіциту в зимовий час використовують:

а) магнітотерапію

б) оксігемотерапію

в) сірчані ванни

г) УФО

23. Теренкур - це:

а) дозована ходьба по рівній місцевості

б) лікувальний сходження

в) ближній туризм

г) піші прогулянки по пересіченій місцевості

24. Найбільшу деформацію грудної клітини викликає викривлення хребта:

а) сколіоз

б) посилений поперековий лордоз

в) посилений грудний кіфоз

г) кифосколиоз

25. Механізм стомлення організму спортсмена при м'язової діяльності полягає переважно в порушенні:

а) центральної регуляції м'язової діяльності

б) перенапруженні серцево-судинної системи

в) місцевих змінах у м'язовій системі

г) центральних нервових і гуморальних механізмів

26. У корі головного мозку під час інтенсивної роботи біологічно корисний від перенапруги процес:

а) порушення

б) підвищення тонусу симпатичної нервової системи

в) підвищення тонусу блукаючого нерва

г) гальмування

д) підвищення активності ретикулярної формації

27. Печінковий больовий синдром у спортсменів є:

а) фізіологічною особливістю

б) предпатологіческім станом

в) патологічним станом

г) зустрічається у спортсменів-підлітків

д) зустрічається у спортсменів, які порушують режим харчування

28. Функціональним критерієм порогу толерантності до фізичного навантаження є:

а) поява синусової тахікардії

б) підвищення систолічного артеріального тиску до 180 мм.рт.ст.

в) частота серцевих скорочень на рівні 200 мінус вік пацієнта в роках

г) зростання діастолічного артеріального тиску до 90 мм.рт.ст.

д) втрата рівноваги

29. Для гіпотонічного типу реакції серцево-судинної системи на помірне фізичне навантаження характерно:

а) збільшення частоти пульсу на 120-150%, незначне підвищення систолічного і діастолічного тиску, істотне зменшення пульсового тиску

б) почастішання пульсу більше 100%, значне підвищення систолічного тиску, підвищення діастолічного тиску

в) почастішання пульсу на 60 - 80%, помірне підвищення систолічного тиску і деяке зниження діастолічного тиску

г) збільшення частоти пульсу понад 100%, значне зменшення систолічного і діастолічного тиску

д) показники не змінюються в порівнянні зі станом фізичного спокою

30. Функціональним ознакою досягнення порогу толерантності до фізичного навантаження є:

а) помірне зниження пульсового АТ

б) підвищення систолічного артеріального тиску до 170 мм.рт.ст.

в) зростання ЧСС до межі 180 мінус вік

г) виникнення загостреного і високого зубця Т

д) горизонтальне зниження сегмента ST до 0,1 мВ

31. Розділи лікувального масажу називаються:

а) вступний, основний, заключний

б) перший, другий, третій

в) початковий, середній, заключний

г) I, II, III

32. Мінімально допустима температура повітря в кабінеті масажу:

а) 180С

б) 200С

в) 220С

г) 240С

33. Одна масажна одиниця відповідає:

а) 10 хв

б) 12 хв

в) 15 хв

г) 20 хв

34. Лікувальний масаж при ударах м'яких показаний:

а) з 5-6 дня

б) відразу після забиття

в) через місяць

г) з 2-3 дня при відсутності розривів великих судин, м'язів

35. Масаж дозується параметрами:

а) сила, вихідне положення, інтенсивність

б) інтенсивність, тривалість, щільність

в) сила, темп, тривалість

г) вихідне положення, темп, щільність

36. При травмах хребта в ранній період масаж застосовують для:

а) розвитку гнучкості хребта

б) зміцнення м'язів спини

в) профілактики пролежнів

г) асфіксії

37. При захворюваннях суглобів масаж застосовують:

а) в стадію загострення

б) в стадію ремісії

в) при наявності больового синдрому

г) у всіх випадках

38. Метод вібрації не застосовується:

а) на голові

б) в проекції нирок і серця

в) на животі

г) на нижніх і верхніх кінцівках

39. При набряках починати масаж необхідно:

а) з верхніх сегментів

б) з нижчих сегментів

в) області набряку

г) все вище перераховане

40. Протипоказанням до масажу є:

а) хронічна пневмонія

б) тромбофлебіт

в) плоскостопість

г) остехондроз

41. Початкове положення пацієнта при масажі спини - це:

а) лежачи на животі, руки вгору

б) лежачи на животі, руки вздовж тулуба

в) лежачи на боці

г) сидячи

42. Освіта кісткової мозолі прискорює:

а) погладжування

б) розтирання

в) розминка

г) вібрація

43. Тривалість загального масажу дорослої людини:

а) 30 хвилин

б) 40 хвилин

в) 50 хвилин

г) 60 хвилин

44. У середньому тривалість курсу масажу становить:

а) 5-10 процедур

б) 10-15 процедур

в) 15-20 процедур

г) 20-25 процедур

45. Легка гіперемія шкіри і підйом місцевої температури на 2-3о досягається основним методом масажу:

а) погладжування

б) розтирання

в) розминка

г) вібрація

46. ​​Як по току лімфи, так і проти, проводиться метод масажу:

а) погладжування

б) розтирання

в) розминка

г) вібрація

47. Кожна процедура масажу починається і закінчується наступним прийомом:

а) погладжування

б) розтирання

в) розминка

г) вібрація

48. До основних прийомів погладжування відносяться:

а) площинне і глибоке погладжування

б) шіпцеобразное погладжування

в) граблеобразное погладжування

г) гребнеобразное погладжування

49. Основним прийомом розминання є:

а) валяння

б) зрушення

в) поздовжнє розминання

г) струшування

50. Пасивна гімнастика для м'язів це:

а) переривчаста вібрація

б) погладжування

в) розтирання

г) розминка

51. Назвіть методику масажу при набряках суглобів після перелому:

а) область перелому

б) «відсмоктуюча»

в) рефлекторно-сегментарна

г) загальна методика

52. Яка м'яз не піддається масажу при масажі спини:

а) передній зубчастий

б) найширший м'яз спини

в) трапецієвидна

г) загальний розгинач тулуба

53. При саднах, подряпинах, пошкодженнях на шкірі необхідно:

а) скасувати процедуру

б) перенести процедуру, до загоєння

в) обробити дезінфікуючим засобом або заклеїти лейкопластирем

г) виробляти процедуру, як зазвичай

54. Перед процедурою масажу пацієнту необхідно зробити:

а) лікувальну гімнастику

б) фізіотерапію

в) гігієнічний душ

г) очисну клізму

55. При правильному проведенні масажу у пацієнта не повинно бути:

а) почуття приємного тепла

б) розслабленості

в) збільшення рухливості суглобів

г) хворобливості в місці проведення процедури

56. При захворюваннях органів травлення велике значення надається динамічним фізичним вправам на м'язи:

а) верхнього плечового пояса

б) тулуба

в) черевного преса

г) нижніх кінцівок

57. Які особливості проведення дихальної гімнастики у пацієнтів після проведення оперативного лікування з приводу виразки шлунка і 12-палої кишки:

а) щажение діафрагми;

б) проведення найбільш глибоких дихальних вправ;

в) проведення вправ тільки в стані сидячи;

г) проведення вправ тільки в стані лежачи.

58. Визначте мета медичної реабілітації при артеріальній гіпертензії:

а) досягнення цільового рівня артеріального тиску;

б) підвищення фізичної працездатності пацієнта;

в) стабілізація перебігу захворювання у осіб з гіпертензивними кризами;

г) поліпшення якості життя пацієнта;

д) все перераховане вище.

59. При якому типі реакції АТ на стандартну навантаження буде відзначатися різкий підйом систолічного тиску (проба з 20 присіданнями):

а) нормотоніческій;

б) астенічному;

в) гіпертонічному;

г) дистоническая;

д) ступеневу.

60. На якому тижні захворювання пацієнтові з інфарктом міокарда дозволяється підніматися по сходинках сходів:

а) на 1-му тижні;

б) на 2-й день;

в) залежить від класу тяжкості інфаркту міокарда;

г) на 4-му тижні;

д) на 5-му тижні.

61. Вплив фізичного напруження на приступ стенокардії:

а) біг усуває біль;

б) зупинка при ходьбі підсилює біль;

в) зупинка при ходьбі усуває біль;

г) біг підсилює біль;

д) підняття важких предметів усуває біль

62. З якою тижні хвороби пацієнта з неускладненим інфарктом міокарда дозволено ходити по палаті:

а) з 1-го тижня;

б) з 2-го тижня;

в) з 3-го тижня;

г) з 4-го тижня;

д) з 5-го тижня.

63. Лікувальна гімнастика після апендектомії призначається:

а) на 5-6 день

б) на 3-4 день

в) на 1-2 день

г) в перші 3-5 годин

64. Протипоказаннями до призначення ЛФК у хворих після

операції на органах черевної порожнини є:

а) ранній післяопераційний період

б) застійна пневмонія з субфебрильною температурою тіла

в) болю при рухах в післяопераційній зоні

г) важкий стан хворого, обумовлене післяопераційними ускладненнями, в т.ч. перитонітом

65. Протипоказаннями до проведення фізичних тренувань у хворих на ішемічну хворобу серця є:

а) гіпертонічна хвороба II стадії

б) рідкісні напади стенокардії

в) множинні політопние шлуночковіекстрасистоли

г) вік, старше 60 років

66. Реабілітаційні періоди при переломах кінцівки:

а) іммобілізаційний;

б) постіммобілізаціонний;

в) відновний період;

г) резидуальний період;

д) все перераховане вище.

67. Завдання реабілітації пацієнтів з травмами кінцівок:

а) відновлення цілісності кісткової структури;

б) відновлення м'язової сили;

в) попередження контрактур;

г) ліквідація або зменшення больового синдрому;

д) все перераховане вище.

68. «ідеомоторні» називаються вправи, при виконанні яких пацієнт:

а) виконує їх з повторення;

б) виконує їх з протидією;

в) виконує їх, уявляє собі весь комплекс виникаючих відчуттів;

г) довільно напружує м'язи.

69. Як довго необхідно проводити реабілітаційні заходи при мовних порушення:

а) 6 міс .;

б) 1 рік;

в) 2 роки;

г) 3 роки.

70. До ознак ураження пірамідних шляхів не відноситься:

а) поява патологічних рефлексів;

б) підвищення м'язового тонусу;

в) клонуси стоп;

г) підвищення глибоких рефлексів;

д) атрофія м'язів.

71. Чи є протипоказанням до проведення реабілітаційних заходів коматозний стан пацієнта:

а) так;

б) немає.

72. Коли починають застосовувати ранню реабілітацію пацієнтів з інсультом:

а) через 6 міс .;

б) через 2 міс .;

в) через 2 тижні;

г) з 1-го дня.

73. Протипоказання до ЛФК в оперативній гінекології:

а) наявність вогнищ хронічної інфекції

б) ожиріння

в) виражений больовий синдром

г) при великому обсязі і травматичності оперативного втручання

74. Початкове положення застосовується при виконанні вправ для вагітних:

а) виси на шведській стінці

б) вправи з коліно-суглобового положення

в) стрибки

г) вправи на колоді

75. До спеціальних вправи при гострій пневмонії у дітей не належать:

а) загально-розвиваючі вправи для дрібних груп миші

б) повне дихання

в) збільшують рухливість грудної клітки і діафрагми

г) із затримкою на вдиху

д) дихальні вправи з опором

76. Основні завдання в лікувальної гімнастики при нетриманні сечі у дітей:

а) зміцнення миші черевного поясу

б) зміцнення м'язів тазового дна

в) зміцнення дихальної мускулатури

77. Активний захоплення іграшок немовлям починають використовувати з:

а) 1 місяця

б) 3-х

в) 4-х

г) 5-ти

д) 6-ти

78. Правильними є тези: а) пасивні вправи для кінцівок включаються в комплекс оздоровчої гімнастики з 2-х тижневого віку, б) рівновага тонусу м'язів згиначів і розгиначів кінцівок встановлюється до 1,5 месяному віком, в) комплекс оздоровчої гімнастики для дитини 7- ми місяців включає активні, пасивні вправи, але не масаж, г) фізіологічні вигини хребта формуються у дитини після народження під час оволодіння навичками сидіння, стояння, д) рівновага тонусу м'язів згиначів і розгиначів рук встановлюється до 3-х місяців, ніг до 4-му місяцях.

а) абв

б) БВГ

в) вгд

г) серпня

д) АБГ

**13. СХЕМА НАРАХУВАННЯ БАЛІВ.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Змістовний модуль 1 | | | | Змістовний модуль 2 | | | підсумковий контроль | Лекції | | | | | Всього |
| З1 | З2 | З3 | З4 | З5 | З6 | З7 | Л1 | Л2 | Л3 | Л4 | Л5 |
| 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 16 | 78 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 200 |

З\* - семинарское занятие (4 академических часа)

Л\* - лекция (2 академических часа)

Итоговый контроль (2 академических часа

**14.ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сума балів за всі види навчальної діяльності протягом семестру | оцінка | |
| Для чотирирівневої шкали оцінювання | Для дворівневої шкали оцінювання |
| 180 - 200 | «Відмінно» | зараховано |
| 150 - 179 | "добре" |
| 120 - 149 | «Задовільно» |
| < 120 | «Незадовільно» | незараховано |

**15. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА**

**Основна література**

1. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина: Підручник/ Клапчук В.В., Дзяк Г.В., Муравов І.В. та ін.; за ред. В.В. Клапчука, Г.В. Дзяка. – К.: Здоров’я, 1995.-312с.
2. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина: Тестові завдання для контролю знань студентів медичного та стоматологічного факультетів вищих медичних навчальних закладів ІУ рівнів акредитації (Навчальний посібник) / Абрамов В.В., Клапчук В.В., Магльований А.В., Смирнова О.Л., та ін.; за ред. проф. В.В. Клапчука та проф. А.В. Магльованого. – Дніпропетровськ: Мед академія, 2006. – 124с.
3. Лікувальна фізкультура та спортивна медицина (Вибрані лекції для студентів) / Абрамов В.В., Клапчук В.В., Смирнова О.Л. та ін.; за ред. проф. В.В Клапчука. – Дніпропетровськ: Медакадемія, 2006. – 179 с.

**Вспоміжна література**

1. Апанасенко Г.Л., Попова Л.А. Медицинская валеология. К.: Здоров’я, 1998. – 247 с.
2. Апанасенко Г.Л., Волгіна Л.Н. та ін. Експрес-скринінг рівня соматичного здоров’я населення при профілактичних оглядах. Методичні рекомендації. – Київ, 2000. – 8 с.
3. Врачебный контроль в физическом воспитании и спорте: методические рекомендации для студентов ІV курса медицинского факультета / Сост.: В.С. Соколовский, Н.А. Романова, В.С. Владова, И.И. Бондарев. – Одесса: Одесс. гос. мед. ун-т, 2001. – 93с.
4. Лечебная физическая культура: Справочник / Под ред. В.А. Епифанова.-2-е изд. перераб. и доп.-М: Медицина, 2001.- 592с.
5. Лечебная физкультура в системе медицинской реабилитации: Руководство для врачей / Под ред. А.Ф. Каптелина, И.П. Лебедевой – М.: Медицина, 1995. – 400с.
6. Лыков А.А., Середенко Л.П., Добровольская Н.А. Практикум по лечебной физкультуре в терапии / Под ред. А.А. Лыкова.- Донецк: Дон. гос. мед. ун-т, 2001.- 175с.
7. Ликов О.О., Середенко Л.П., Добровольська Н.О. Лікувальна фізкультура при внутрішніх хворобах: Практикум. – Донецьк: Дон. держ. мед. ун-т, 2002.-163с.
8. Медицинская реабилитация в артролоргии / В.Н. Сокрут, В.Н. Козаков, О.В. Синяченко и др.- Донецк: ООО «Лебедь», 2000. - 377с.
9. Медицинская реабилитация в терапии: Руководство для студентов и врачей / Сокрут В.Н., Козаков В.Н., Поважная Е.С. и др./ Под ред. В.Н. Сокрута И В.Н. Козакова.- Донецк: ОАО «Укр НТЭК», 2001. – 1076 с.
10. Мухін В.М. Фізична реабілітація.-Київ:Олімпійська література,2000.-423с.
11. Полянська О.С., Тащук В.К.. Медична та соціальна реабілітація: Навчальний посібник. – Чернівці: Медакадемія, 2004.-232с.
12. Физическая реабилитация: Учебник / Бирюков А.А., Валеев Н.М., Гарасева Т.С. и др.; под ред. С.Н. Попова.- Ростов-на- Дону: Феникс, 2004. – 603с.