

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Федеральное государственное автономное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет  
им. Н.И. Лобачевского»**

**Институт клинической медицины**  
(факультет / институт / филиал)

Утверждено на заседании методической комиссии  
Института клинической медицины  
Протокол №2 от 26.01.2023

**Рабочая программа дисциплины**

**Физическая реабилитация при  
заболеваниях внутренних органов**  
(наименование дисциплины (модуля))

Уровень высшего образования  
Бакалавриат

(бакалавриат / магистратура / специалитет)

Направление подготовки / специальность  
49.03.02

Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии  
здоровья (адаптивная физическая культура)  
(указывается код и наименование направления подготовки / специальности)

Направленность образовательной программы  
Физическая реабилитация

(указывается профиль / магистерская программа / специализация)

Форма обучения

Очная и заочная

(очная / очно-заочная / заочная)

Нижегород

2023 год

## Лист актуализации

---

---

### Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель МК

\_\_\_ 2020 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

---

---

### Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель МК

\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

---

---

### Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель МК

\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

---

---

### Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель МК

\_\_\_ 20\_\_\_ г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для  
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры

Протокол от \_\_\_ 20\_\_\_ г. № \_\_\_  
Зав. кафедрой \_\_\_\_\_

## 1. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Физическая реабилитация при заболеваниях внутренних органов» относится к части формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 «Дисциплины, модули» (Б.1.В.08). Дисциплина обязательна для освоения в 7 семестре. Трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетных единиц

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы (компетенциями и индикаторами достижения компетенций)

Формируемые компетенции (код, содержание компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), в соответствии с индикатором достижения компетенции		Наименование оценочного средства
	Индикатор достижения компетенции* (код, содержание индикатора)	Результаты обучения по дисциплине**	
ПК-11 Способен использовать методы измерения, оценки физического развития, функциональной подготовленности, психического состояния лиц с отклонениями в состоянии здоровья, вносить коррекцию в педагогические и восстановительные воздействия и оценивать их эффективность.	ПК-11.1	Способен разрабатывать физкультурно-спортивный раздел мероприятий индивидуального маршрута реабилитации и согласование его с членами реабилитационной команды; -прогнозировать результаты физической реабилитации на основании оценки потребностей, личностных ресурсов и рисков индивидуума; -определять готовность индивидуума к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации.	Собеседование Тесты
	ПК-11.2	Способен взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах индивидуума; -обучать родителей (законных представителей), педагогов образовательных организаций, специалистов медицинских, социозащитных учреждений методам физической реабилитации, воспитания физических способностей; -консультировать по вопросам обустройства физической реабилитационной среды для индивидуума и оптимальным способам адаптации к ней.	Собеседование Тесты
	ПК-11.3	Способен оценивать результаты реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого индивидуума, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.	Собеседование Тесты
ПК-13 Способен проводить научно-исследовательскую работу с целью изучения и анализа внутренних и внешних (средовых) условий, влияющих на состояние здоровья, в том числе социально-	ПК-13.1.	ПК-13.1. Способен анализировать средовые причины, ставшие основанием для нарушений состояния здоровья индивидуума; факторы влияния психосоциальный, трудовой потенциал индивидуума. ПК-13.2 Способен использовать методики выявления, обобщения и распространения социально-экономических факторов влияния на физический и психо-эмоциональный	Собеседование Тесты

экономических условий, социально-психологических особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов).		статус индивидуума; - проводить физкультурные, спортивные и реабилитационные занятия опираясь на достижения в области мировой педагогической, психологической и социальной науки. ПК-13.3. Способен разрабатывать критерии индивидуальной нуждемости гражданина в средовой коррекции для обеспечения его двигательной активности, физкультурно-спортивной деятельности, использовать методы диагностики и оценки реабилитационного потенциала по данным медико-социальной экспертизы.	
--	--	--	--

### 3. Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная форма обучения	заочная форма обучения
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>5 ЗЕТ</b>	<b>5 ЗЕТ</b>
<b>Часов по учебному плану</b>	<b>180</b>	<b>180</b>
<b>в том числе</b>		
<b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>	<b>66</b>	<b>12</b>
- занятия лекционного типа	32	4
- занятия семинарского типа	32	6
- КСРИФ	2	2
<b>самостоятельная работа</b>	<b>78</b>	<b>159</b>
<b>Промежуточная аттестация – Экзамен</b>	<b>36</b>	<b>9</b>

#### 3.2. Содержание дисциплины

#### 3.2. Содержание дисциплины

Наименование и краткое содержание разделов и тем дисциплины (модуля),  форма промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)	Всего (часы)	В том числе					Самостоятельная работа обучающегося, часы
		Контактная работа (работа во взаимодействии с преподавателем), часы				Всего	
		из них					
		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Занятия лабораторного типа			

	Очная	Очно-заочная	Заочная	Очная	Очно-заочная	Заочная	Очная	Очно-заочная	Заочная	Очная	Очно-заочная	Заочная	Очная	Очно-заочная	Заочная	Очная	Очно-заочная	Заочная
Тема 1. Основы физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов			6		1	6		1									18	59
Тема 2. Частные вопросы физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов			26		3	26		5									60	100
<b>Промежуточная аттестация в форме экзамена</b>																		

### Тематика разделов дисциплины

- Тема 1. Основы физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов
- Тема 2. Частные вопросы физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов
- Тема 2.1. Физическая реабилитация при патологии сердечно-сосудистой системы
- Тема 2.2. Физическая реабилитация при патологии бронхо-легочной системы
- Тема 2.3. Физическая реабилитация при патологии эндокринной системы
- Тема 2.4. Физическая реабилитация при метаболических нарушениях
- Тема 2.5. Физическая реабилитация при патологии органов уро-генитальной системы
- Тема 2.6. Физическая реабилитация при патологии желудочно-кишечного тракта
- Тема 2.7. Физическая реабилитация при онкопатологии

Текущий контроль успеваемости реализуется в рамках занятий семинарского типа.  
Промежуточная аттестация проходит в форме экзамена.

### 4. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Предусмотрены следующие виды самостоятельной работы студентов:

- самостоятельное изучение литературы (учебников, справочных материалов, специальных источников, монографий, статей из периодических изданий и т.п.), необходимой для освоения теоретических вопросов, подготовки к текущему контролю. Вопросы для самостоятельной работы могут быть включенные в планы лекций, семинарских занятий, так и вынесенные целиком на самостоятельное изучение студента;
- подготовка конспектов ответов на вопросы для семинарских занятий;
- выполнение письменных заданий;
- тестирование;

Текущий контроль самостоятельной работы студентов проводится в форме устного опроса; оценки письменных заданий, выполнения тестов.

Контрольные вопросы и задания/задачи для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведены в п. 5.2.

## 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине, включающий:

### 5.1. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения компетенций)	Шкала оценивания сформированности компетенций						
	плохо	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	очень хорошо	отлично	Превосходно
	Не зачтено		Зачтено				
<u>Знания</u>	Отсутствие знаний теоретического материала.  Невозможность оценить полноту знаний вследствие отказа обучающегося от ответа	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько незначительных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок.	Уровень знаний в объеме, превышающем программу подготовки.
<u>Умения</u>	Отсутствие минимальных умений. Невозможность оценить наличие умений вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения.  Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения,. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов
<u>Навыки</u>	Отсутствие владения материалом. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки.  Имели место грубые	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без недочетов.	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов.	Продemonстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

	обучающего от ответа	ошибки.	недочетами				
--	-------------------------	---------	------------	--	--	--	--

### Шкала оценки при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	Превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно»
	Отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «отлично»
	Очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «очень хорошо»
	Хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «хорошо», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «хорошо»
	Удовлетворительно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «удовлетворительно», при этом хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «удовлетворительно»
не зачтено	Неудовлетворительно	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «неудовлетворительно», ни одна из компетенций не сформирована на уровне «плохо»
	Плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

## 5.2. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения.

### 5.2.1 Контрольные вопросы

Вопрос	Код компетенции (согласно РПД)
1. Особенности осмотра при заболеваниях внутренних органов	ПК-11 ПК-13

2. Шкалы и тесты в физической реабилитации больных с сердечно-сосудистой патологией	ПК-11 ПК-13
3. Шкалы и тесты в физической реабилитации больных с бронхо-легочной патологией	ПК-11 ПК-13
4. Шкала Борга	ПК-11 ПК-13
5. Функциональные классы в кардиореабилитации	ПК-11 ПК-13
6. Функциональные пробы в кардиореабилитации	ПК-11 ПК-13
7. Шкалы и тесты в онкореабилитации	ПК-11 ПК-13
8. Реабилитационный диагноз в кардиореабилитации	ПК-11 ПК-13
9. Реабилитационные цели для кардиологического пациента	ПК-11 ПК-13
10. Реабилитационный диагноз и реабилитационные цели у пациента с патологией бронхо-легочной системы	ПК-11 ПК-13
11. Реабилитационный диагноз и реабилитационные цели у пациента с ожирением	ПК-11 ПК-13
12. МКФ в физической реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов	ПК-11 ПК-13
13. Инструментальные методы оценки в физической реабилитации больных с кардиологической патологией	ПК-11 ПК-13
14. Инструментальные методы оценки в физической реабилитации больных с бронхо-легочной патологией	ПК-11 ПК-13
15. Этапы физической реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов	ПК-11 ПК-13
16. Физическая реабилитация при инфаркте миокарда	ПК-11 ПК-13
17. Физическая реабилитация при ревматизме	ПК-11 ПК-13
18. Физическая реабилитация при гипертонической болезни I ст.	ПК-11 ПК-13
19. Физическая реабилитация при гипертонической болезни II-III ст.	ПК-11 ПК-13
20. Физическая реабилитация часто болеющих пациентов	ПК-11 ПК-13
21. Физическая реабилитация больных с хронической патологией органов дыхания	ПК-11 ПК-13
22. Физическая реабилитация пациентов с ХОБЛ	ПК-11 ПК-13
23. Физическая реабилитация пациентов с хронической патологией желудочно-кишечного тракта	ПК-11 ПК-13
24. Физическая реабилитация при остеопорозе	ПК-11 ПК-13
25. Физическая реабилитация пациентов с ожирением	ПК-11 ПК-13
26. Физическая реабилитация пациентов с сахарным диабетом	ПК-11 ПК-13
27. Физическая реабилитация больных с хронической гинекологической патологией	ПК-11 ПК-13



28. Физическая реабилитация больных с хронической урологической и нефрологической патологией	ПК-11 ПК-13
29. Физическая реабилитация пациентов с онкопатологией (общие подходы)	ПК-11 ПК-13
30. Физическая реабилитация больных с постмастэктомическим синдромом	ПК-11 ПК-13

### 5.2.2. Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенций

#### Тесты для оценки компетенций ПК-11 ПК-13

001. Задачами лечебной гимнастики при ревматизме в острой фазе заболевания являются
- создание наиболее благоприятных условий для работы сердца
  - улучшение функции внешнего дыхания
  - профилактика осложнений
  - постепенная тренировка сердечно-сосудистой системы к постепенно возрастающим физическим нагрузкам
  - все перечисленное
002. Длительный покой больного с инфарктом миокарда может привести
- к тахикардии
  - к артериальной гипертензии
  - к тромбоэмболическим осложнениям
  - к развитию коронарных коллатералей
  - снижению систолического объема крови
003. Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снизила количество
- нарушений ритма сердца
  - сердечного шока
  - недостаточности кровообращения
  - тромбоэмболических осложнений
  - разрыва сердечных хорд
004. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать
- с первых суток от возникновения инфаркта
  - с первой недели от возникновения инфаркта
  - с третьей недели от возникновения инфаркта
  - с четвертой недели от возникновения инфаркта
  - с шестой недели от возникновения инфаркта
005. В результате реабилитационных мероприятий после перенесенного инфаркта миокарда трудоспособными становятся
- 10-20% больных
  - 20-30% больных
  - 40-50% больных
  - 70-80% больных
  - 90-95% больных
008. Основными критериями определения функциональных классов больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, кроме
- частоты приступов стенокардии
  - толерантности к физической нагрузке
  - клинического анализа крови

- г) степени недостаточности кровообращения
- д) степени нарушения коронарного кровообращения

009.Противопоказаниями к проведению интенсивных физических тренировок у больных ишемической болезнью сердца являются

- а) редкие приступы стенокардии
- б) частые приступы стенокардии
- в) возраст старше 60 лет
- г) гипертоническая болезнь II стадии
- д) острый инфаркт миокарда

010.Основными формами интенсивных физических тренировок больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное,

за исключением

- а) ходьбы и бега
- б) занятий на тренажерах
- в) гимнастических упражнений
- г) ходьбы на лыжах
- д) занятий атлетической гимнастикой

011.Физическая реабилитация больных острым инфарктом миокарда включает все следующие этапы, кроме

- а) больничного
- б) свободного режима
- в) послебольничного
- г) поддерживающего
- д) верно а) и б)

012.Задачи физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе включают

- а) предупреждение осложнений постельного режима
- б) улучшения периферического кровообращения и дыхания
- в) подготовку к вставанию и ходьбе, обучению ходьбе по лестнице
- г) подготовку к самообслуживанию
- д) все перечисленное

013.Задачи физической реабилитации больных инфарктом миокарда на послебольничном этапе включают все перечисленное, исключая

- а) неограниченную ходьбу по лестнице
- б) тренировку кардиореспираторной системы
- в) восстановление трудоспособности
- г) повышение толерантности к физической нагрузке
- д) верно а) и б)

014.Критериями освоения программы физической реабилитации больных инфарктом миокарда на больничном этапе

являются все перечисленные, кроме

- а) выполнения лечебной гимнастики 20-30 мин

- б) занятия в группе "здоровье" и кратковременный бег
- в) ходьбы в медленном темпе 500-1000 м
- г) подъема по лестнице на 1-2 этажа
- д) верно а) и б)

015. К критериям физической реабилитации больных инфарктом миокарда на послебольничном этапе относится все перечисленное, кроме

- а) выполнения лечебной гимнастики 30-40 мин
- б) интенсивных физических тренировок с элементами спортивных игр
- в) дозированных тренировок на велоэргометре
- г) ходьбе по ровной местности на 3-5 км и более
- д) подъема по лестнице на 2-5 этаж

016. Программа физической реабилитации больных ишемической болезнью сердца III функционального класса включает все перечисленное, кроме

- а) лечебной гимнастики до 20 мин с частотой сердечных сокращений 100-110 ударов в минуту
- б) плавания в бассейне и бега трусцой
- в) ходьбы в медленном темпе
- г) облегченных бытовых нагрузок
- д) верно а) и б)

017. Программа физической реабилитации больных ишемической болезнью сердца II функционального класса включает

- а) лечебную гимнастику 30-40 мин с частотой сердечных сокращений 120-130 ударов в минуту
- б) ходьбу в среднем темпе
- в) дозированные спортивно-прикладные упражнения
- г) занятия на велотренажере
- д) правильно все перечисленное

018. Формы лечебной физкультуры у больных ишемической болезнью сердца I-II функциональных классов включают

- а) лечебную гимнастику
- б) дозированную ходьбу и ближний туризм
- в) физические тренировки на велотренажерах
- г) трудотерапию
- д) все перечисленное

019. Специальные упражнения лечебной гимнастики при гипертонической болезни I стадии включают все перечисленное, кроме

- а) силовых упражнений
- б) упражнений на координацию
- в) упражнений для малых мышечных групп
- г) упражнений на расслабление мышц
- д) упражнений на вестибулярную тренировку

020. Критериями физиологической реакции на лечебную физкультуру у сердечно-сосудистых больных является
- а) отсутствие болей в сердце и прирост пульса до 75% уровня пороговой толерантности к физической нагрузке
  - б) выраженная усталость
  - в) прирост систолического артериального давления на 100 мм рт. ст.
  - г) повышенное потоотделение
  - д) верно а) и б)
021. Показателями промежуточной реакции на лечебную гимнастику больных инфарктом миокарда являются
- а) небольшая одышка
  - б) кратковременное превышение допустимых пределов пульса
  - в) кратковременное превышение допустимых пределов АД
  - г) смещение сегмента ST до 1 мм, единичные экстрасистолы
  - д) все перечисленное
022. Показателями патологической реакции на физическую нагрузку больных инфарктом миокарда являются перечисленные, кроме
- а) приступов стенокардии
  - б) выраженной ишемии на ЭКГ
  - в) превышения допустимых пределов пульса
  - г) падения систолического АД
  - д) нарушения ритма сердца
023. К возможным осложнениям в организме, связанным с длительным пребыванием больного на постельном режиме, относятся
- а) гипостатическая пневмония и атония кишечника
  - б) флебиты и тромбозы сосудов
  - в) нарушения водно-солевого обмена
  - г) трофические расстройства мягких тканей
  - д) все перечисленное
024. Двигательные режимы больных инфарктом миокарда на больничном этапе реабилитации включают все перечисленное, кроме
- а) строгого постельного режима
  - б) тренирующего режима
  - в) облегченного постельного режима
  - г) палатного режима
  - д) щадяще-тренирующего режима
025. Продолжительность программ физической реабилитации больных неосложненным мелкоочаговым инфарктом миокарда в стационаре (по ВОЗ) составляет
- а) 2 недели
  - б) 3 недели
  - в) 4 недели
  - г) 5 недель
  - д) 6 недель
026. Упражнения, используемые по анатомическому признаку

для больных с гипертонической болезнью, включают все перечисленные, кроме

- а) упражнений для мышц верхних конечностей и плечевого пояса
- б) упражнений для укрепления мышц тазового дна
- в) упражнений для мышц нижних конечностей
- г) упражнений для мышц туловища
- д) упражнений для мышц шеи и головы

027. У больных сердечно-сосудистыми заболеваниями при занятиях лечебной физкультурой следует развивать

- а) силу и скорость
- б) ловкость
- в) выносливость
- г) координацию движений
- д) правильно в) и г)

028. Клинико-физиологическое обоснование лечебной физкультуры при гипертонической болезни предусматривает

- а) уравнивание процессов возбуждения и торможения
- б) координацию функции важнейших органов и систем, вовлеченных в патологический процесс
- в) выравнивание состояния тонуса сосудов и повышение сократительной способности миокарда
- г) активизацию противосвертывающей системы крови
- д) все перечисленное

029. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики являются все перечисленные, кроме

- а) острых нарушений коронарного и мозгового кровообращения
- б) повышения артериального давления свыше 210/120 мм рт. ст.
- в) состояния после гипертонического криза
- г) опасных нарушений сердечного ритма: политопная экстрасистолия, частые пароксизмы мерцательной аритмии и др.
- д) нарушений перистальтики кишечника

030. Задачи лечебной гимнастики при гипертонической болезни в первую половину курса лечения включают

- а) мобилизацию и умеренную тренировку экстракардиальных факторов кровообращения
- б) улучшение функции внешнего дыхания
- в) улучшение окислительно-восстановительных процессов, снижения сосудистого тонуса
- г) улучшение психо-эмоционального состояния больных
- д) все перечисленное

031. Задачи лечебной гимнастики при гипертонической болезни во вторую половину курса лечения включают

- а) тренировку экстракардиальных и кардиальных факторов кровообращения
- б) тренировку пластичности нервных процессов
- в) тренировку функции дыхательной системы
- г) выравнивание асимметрии в состоянии тонуса сосудов
- д) все перечисленное

032. К специальным упражнениям для больных гипертонической болезнью относятся все перечисленные, за исключением

- а) упражнений на расслабление
- б) упражнений на координацию и внимание
- в) дыхательных упражнений
- г) упражнений для тренировки функции вестибулярного аппарата
- д) упражнений с большой амплитудой движений для туловища и головы

033. При выполнении физических упражнений для больных гипертонической болезнью в первую половину курса лечения методические рекомендации предусматривают все перечисленное, исключая

- а) темп медленный, средний
- б) амплитуду движений возможную
- в) свободного выполнения упражнений, без напряжения
- г) выполнение упражнений в изометрическом режиме
- д) резкие повороты, наклоны головы, туловища

034. При выполнении физических упражнений для больных гипертонической болезнью во вторую половину курса лечения методические рекомендации предусматривают все перечисленное, кроме

- а) темпа медленного, среднего, быстрого, переменного
- б) амплитуды движений полной
- в) свободного выполнения упражнений, без напряжения
- г) допустимости дозированного усилия
- д) резких изменений положения головы, туловища

035. Оптимальными исходными положениями для больных гипертонической болезнью в первой половине курса лечения являются

- а) лежа горизонтально
- б) лежа с приподнятым изголовьем или сидя
- в) стоя на четвереньках
- г) стоя
- д) правильно а) и г)

036. Оптимальными исходными положениями для больных гипертонической болезнью во второй половине курса лечения являются

- а) лежа горизонтально
- б) сидя на стуле или стоя
- в) сидя на гимнастической скамейке
- г) ходьба
- д) правильно б) и г)

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### *Основная литература*

1. Физическая реабилитация: Учебник для студентов высших учебных заведений / Под общ. ред. проф. С.Н. Попова. – Ростов Н/Д: Изд-во Феникс, 2008. – 608 с.

2. Реабилитация детей и подростков при различных заболеваниях [Электронный ресурс] / Под общей редакцией Т.Г. Авдеевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2384>.
3. "Физическая и реабилитационная медицина [Электронный ресурс] : национальное руководство / Под ред. Г. Н. Пономаренко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - (Серия "Национальные руководства")." - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436066.html>

#### *Дополнительная литература*

4. Развитие движения при различных формах ДЦП [Электронный ресурс] / Л. М. Зельдин. - 3-е изд. (эл.). - М. : Теревинф, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785421203049.html>
5. Развитие движения при различных формах ДЦП [Электронный ресурс] / Л. М. Зельдин. - 3-е изд. (эл.). - М. : Теревинф, 2015. - <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785421203049.html>

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Электронные библиотеки (КнигаФонд, Znanium.com, Springer, Университетская библиотека Online и др.)
2. Научная российская электронная библиотека elibrary.ru
3. Научные базы данных Scopus, Web of Science, BioMed Central
4. Периодика онлайн (Elsevier, Nature, Springer, Wiley online library, УИРС Россия)
5. Ресурсы открытого доступа
6. Локальные базы
7. Электронные каталоги периодики
8. DOAJ-Direktory of Open Access Journals
9. HighWirePress
10. PLOS-Publik Library of Science

## **7. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

- Методический кабинет: учебно-методические пособия, компьютеры с выходом в Интернет, проектор, экран.
- Компьютерный класс: компьютеры с выходом в Интернет, проектор, экран.
- Кабинет функциональной диагностики: электрокардиограф, спирометры, динамометры, ростометр, медицинские весы, велоэргометры, беговая дорожка, тонометры, фонендоскопы.
- Массажный кабинет: массажные столы.
- Зал ЛФК: маты, фитболы, гантели, гимнастическое оборудование.
- Спортивный зал: баскетбольные кольца, волейбольные стойки, информационное табло, маты, гимнастические скамейки, шведская стенка, силовые тренажеры, спортивный инвентарь, мячи волейбольные, баскетбольные.

Помещения представляют собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных программой. Кабинет функциональной диагностики: динамометры, ростометр, медицинские весы, велоэргометры, беговая дорожка. Методический кабинет: учебно-методические пособия, компьютеры с выходом в Интернет, проектор, экран.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду.

Программа составлена в соответствии с требованиями ОС ВО ННГУ по направлению подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура).

Автор (ы) \_\_Буйлова Т.В.\_\_\_\_\_

Рецензент (ы) \_\_\_\_\_

Заведующий кафедрой \_\_Курникова М.В.\_\_\_\_