

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

---

УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета ННГУ

протокол № 10 от 02.12.2024 г.

**Рабочая программа дисциплины**

Физическая реабилитация при заболеваниях внутренних органов

---

Уровень высшего образования

Бакалавриат

---

Направление подготовки / специальность

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

---

Направленность образовательной программы

Физическая реабилитация

---

Форма обучения

очная, заочная

---

г. Нижний Новгород

2025 год начала подготовки

## 1. Место дисциплины в структуре ОПОП

Дисциплина Б1.В.08 Физическая реабилитация при заболеваниях внутренних органов относится к части, формируемой участниками образовательных отношений образовательной программы.

## 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	Для текущего контроля успеваемости	Для промежуточной аттестации
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.	<p>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.</p> <p>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</p>	<p>ПК-11.1: Знает алгоритм разработки физкультурно-спортивный раздела мероприятий индивидуального маршрута реабилитации и согласования его с членами реабилитационной команды; - прогнозирования результатов физической реабилитации на основании оценки потребностей, личностных ресурсов и рисков индивидуума; -определения готовности индивидуума к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации.</p> <p>Умеет 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.</p> <p>Имеет навык разработки</p>	Тест	Экзамен: Контрольные вопросы

	<p>физической реабилитационной среды для индивидуума и оптимальным способом адаптации к ней.</p> <p>ПК-11.3: Способен оценивать результаты реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого индивидуума, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.</p>	<p>физкультурно-спортивный раздела мероприятий индивидуального маршрута реабилитации и согласования его с членами реабилитационной команды; - прогнозирования результатов физической реабилитации на основании оценки потребностей, личностных ресурсов и рисков индивидуума; -определения готовности индивидуума к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации.</p> <p>ПК-11.2:</p> <p>Знает алгоритм взаимодействия с членами реабилитационной команды, социальной, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах индивидуума; обучения родителей (законных представителей), педагогов образовательных организаций, специалистов медицинских, социозащитных учреждений методам физической реабилитации, воспитания физических способностей; - консультирования по вопросам обустройства физической реабилитационной среды</p> <p>Умеет взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах индивидуума; - обучения родителей (законных представителей), педагогов образовательных организаций, специалистов медицинских, социозащитных учреждений методам физической реабилитации, воспитания физических способностей; - консультирования по</p>		
--	--	---	--	--

		<p>вопросам обустройства физической реабилитационной среды</p> <p>Имеет навык взаимодействия с членами реабилитационной команды, социальной, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации в интересах индивидуума; обучения родителей (законных представителей), педагогов образовательных организаций, специалистов медицинских, социозащитных учреждений методам физической реабилитации, воспитания физических способностей; - консультирования по вопросам обустройства физической реабилитационной среды</p> <p>ПК-11.3:</p> <p>Знает алгоритм оценки результатов реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого индивидуума, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.</p> <p>Умеет оценивать результаты реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого индивидуума, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.</p> <p>Имеет навык оценки результатов реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого индивидуума, его ближайшего окружения и средовых ресурсов.</p>		
ПК-13: Способен проводить научно-исследовательскую работу с целью изучения и анализа внутренних и	ПК-13.1: Способен анализировать средовые причины, ставшие основанием для нарушений состояния здоровья	ПК-13.1: Знает алгоритм анализа средовых причин, ставших основанием для нарушений состояния здоровья	Тест	Экзамен: Контрольные вопросы

<p>внешних (средовых) условий, влияющих на состояние здоровья, в том числе социально-экономических условий, социально-психологических особенностей лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов).</p>	<p>индивидуума; факторы влияния психосоциальный, трудовой потенциал индивидуума.</p> <p>ПК-13.2: Способен использовать методики выявления, обобщения и распространения социально-экономических факторов влияния на физический и психо-эмоциональный статус индивидуума; - проводить физкультурные, спортивные и реабилитационные занятия опираясь на достижения в области мировой педагогической, психологической и социальной науки.</p> <p>ПК-13.3: Способен разрабатывать критерии индивидуальной нуждаемости гражданина в средовой коррекции для обеспечения его двигательной активности, физкультурно-спортивной деятельности, использовать методы диагностики и оценки реабилитационного потенциала по данным медико-социальной экспертизы.</p>	<p>индивидуума; факторов влияния психосоциальный, трудового потенциала индивидуума.</p> <p>Умеет анализировать средовые причины, ставшие основанием для нарушений состояния здоровья индивидуума; факторы влияния психосоциальный, трудовой потенциал индивидуума.</p> <p>Имеет навык анализа средовых причин, ставших основанием для нарушений состояния здоровья индивидуума; факторов влияния психосоциальный, трудового потенциала индивидуума</p> <p>ПК-13.2:</p> <p>Знает алгоритм использования методики выявления, обобщения и распространения социально-экономических факторов влияния на физический и психо-эмоциональный статус индивидуума; - проведения физкультурных, спортивных и реабилитационных занятий, опираясь на достижения в области мировой педагогической, психологической и социальной науки.</p> <p>Умеет использовать методики выявления, обобщения и распространения социально-экономических факторов влияния на физический и психо-эмоциональный статус индивидуума; - проводить физкультурные, спортивные и реабилитационные занятия опираясь на достижения в области мировой педагогической, психологической и социальной науки.</p>		
---	---	--	--	--

		<p>Имеет навык использования методики выявления, обобщения и распространения социально-экономических факторов влияния на физический и психо-эмоциональный статус индивидуума; - проведения физкультурных, спортивных и реабилитационных занятий, опираясь на достижения в области мировой педагогической, психологической и социальной науки.</p> <p>ПК-13.3: Знает алгоритм разработки критериев индивидуальной нуждемости гражданина в средовой коррекции для обеспечения его двигательной активности, физкультурно-спортивной деятельности, использования методов диагностики и оценки реабилитационного потенциала по данным медико-социальной экспертизы.</p> <p>Умеет 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.</p> <p>Имеет навык разработки критериев индивидуальной нуждемости гражданина в средовой коррекции для обеспечения его двигательной активности, физкультурно-спортивной деятельности, использования методов диагностики и</p>		
--	--	--	--	--

		оценки реабилитационного потенциала по данным медико-социальной экспертизы.		
--	--	---	--	--

### 3. Структура и содержание дисциплины

#### 3.1 Трудоемкость дисциплины

	очная	заочная
<b>Общая трудоемкость, з.е.</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Часов по учебному плану</b>	<b>180</b>	<b>180</b>
в том числе		
<b>аудиторные занятия (контактная работа):</b>		
- занятия лекционного типа	32	4
- занятия семинарского типа (практические занятия / лабораторные работы)	32	6
- КСР	2	2
<b>самостоятельная работа</b>	<b>78</b>	<b>159</b>
<b>Промежуточная аттестация</b>	<b>36</b> <b>Экзамен</b>	<b>9</b> <b>Экзамен</b>

#### 3.2. Содержание дисциплины

(структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и виды учебных занятий)

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

Самостоятельная работа обучающихся включает в себя подготовку к контрольным вопросам и заданиям для текущего контроля и промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины приведенным в п. 5.

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.

#### 5. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

##### 5.1 Типовые задания, необходимые для оценки результатов обучения при проведении текущего контроля успеваемости с указанием критериев их оценивания:

##### 5.1.1 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-11:

001. Задачами лечебной гимнастики при ревматизме в острой фазе заболевания являются

- а) создание наиболее благоприятных условий для работы сердца
- б) улучшение функции внешнего дыхания
- в) профилактика осложнений
- г) постепенная тренировка сердечно-сосудистой системы  
к постепенно возрастающим физическим нагрузкам
- д) все перечисленное

002. Длительный покой больного с инфарктом миокарда может привести

- а) к тахикардии
- б) к артериальной гипертензии
- в) к тромбоэмболическим осложнениям
- г) к развитию коронарных коллатералей
- д) снижению систолического объема крови

003. Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снизила количество

- а) нарушений ритма сердца
- б) сердечного шока
- в) недостаточности кровообращения
- г) тромбоэмболических осложнений
- д) разрыва сердечных хорд

004. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать

- а) с первых суток от возникновения инфаркта
- б) с первой недели от возникновения инфаркта
- в) с третьей недели от возникновения инфаркта



г) с четвертой недели от возникновения инфаркта

д) с шестой недели от возникновения инфаркта

005. В результате реабилитационных мероприятий

после перенесенного инфаркта миокарда трудоспособными становятся

а) 10-20% больных

б) 20-30% больных

в) 40-50% больных

г) 70-80% больных

д) 90-95% больных

008. Основными критериями определения функциональных классов больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, кроме

а) частоты приступов стенокардии

б) толерантности к физической нагрузке

в) 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

#### **5.1.2 Типовые задания (оценочное средство - Тест) для оценки сформированности компетенции ПК-13:**

001. Задачами лечебной гимнастики при ревматизме в острой фазе заболевания являются

а) создание наиболее благоприятных условий для работы сердца

б) улучшение функции внешнего дыхания

в) профилактика осложнений

г) постепенная тренировка сердечно-сосудистой системы

к постепенно возрастающим физическим нагрузкам

д) все перечисленное

002. Длительный покой больного с инфарктом миокарда может привести

а) к тахикардии

- б) к артериальной гипертензии
- в) к тромбоэмболическим осложнениям
- г) к развитию коронарных коллатералей
- д) снижению систолического объема крови

003. Ранняя активность больных после инфаркта миокарда снизила количество

- а) нарушений ритма сердца
- б) сердечного шока
- в) недостаточности кровообращения
- г) тромбоэмболических осложнений
- д) разрыва сердечных хорд

004. Реабилитацию при неосложненном инфаркте миокарда следует начинать

- а) с первых суток от возникновения инфаркта
- б) с первой недели от возникновения инфаркта
- в) с третьей недели от возникновения инфаркта
- г) с четвертой недели от возникновения инфаркта
- д) с шестой недели от возникновения инфаркта

005. В результате реабилитационных мероприятий

после перенесенного инфаркта миокарда трудоспособными становятся

- а) 10-20% больных
- б) 20-30% больных
- в) 40-50% больных
- г) 70-80% больных

д) 90-95% больных

008. Основными критериями определения функциональных классов больных ишемической болезнью сердца является все перечисленное, кроме

- а) частоты приступов стенокардии
- б) толерантности к физической нагрузке
- в) 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

### Критерии оценивания (оценочное средство - Тест)

Оценка	Критерии оценивания
зачтено	более 50% правильных ответов
не зачтено	менее 50% правильных ответов

## 5.2. Описание шкал оценивания результатов обучения по дисциплине при промежуточной аттестации

### Шкала оценивания сформированности компетенций

Уровень сформированности компетенций (индикатора достижения 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 несущественных ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Ошибок нет.	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	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами.	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с отдельными недочетами и, выполнены все задания в	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи. Выполнены все задания, в полном объеме без недочетов

						полном объеме	
<u>Навыки</u>	Отсутствие базовых навыков. Невозможность оценить наличие навыков вследствие отказа обучающегося от ответа	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторым и недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторым и недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов	Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

### Шкала оценивания при промежуточной аттестации

Оценка		Уровень подготовки
зачтено	превосходно	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «превосходно», продемонстрированы знания, умения, владения по соответствующим компетенциям на уровне выше предусмотренного программой
	отлично	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «отлично».
	очень хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «очень хорошо»
	хорошо	Все компетенции (части компетенций), на формирование которых направлена дисциплина, сформированы на уровне не ниже «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».
	плохо	Хотя бы одна компетенция сформирована на уровне «плохо»

### 5.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения на промежуточной аттестации с указанием критериев их оценивания:

#### 5.3.1 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-11

1. Особенности осмотра при заболеваниях внутренних органов

1. Шкалы и тесты в физической реабилитации больных с сердечно-сосудистой патологией

1. Шкалы и тесты в физической реабилитации больных с бронхо-легочной патологией

1. Шкала Борга
1. Функциональные классы в кардиореабилитации
1. Функциональные пробы в кардиореабилитации
1. Шкалы и тесты в онкореабилитации
1. Реабилитационный диагноз в кардиореабилитации
1. Реабилитационные цели для кардиологического пациента
1. Реабилитационный диагноз и реабилитационные цели у пациента с патологией бронхо-легочной системы
1. Реабилитационный диагноз и реабилитационные цели у пациента с ожирением
1. МКФ в физической реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов
1. Инструментальные методы оценки в физической реабилитации больных с кардиологической патологией
1. Инструментальные методы оценки в физической реабилитации больных с бронхо-легочной патологией
1. Этапы физической реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов
1. Физическая реабилитация при инфаркте миокарда
1. Физическая реабилитация при ревматизме
1. Физическая реабилитация при гипертонической болезни I ст.
1. Физическая реабилитация при гипертонической болезни II-III ст.
1. Физическая реабилитация часто болеющих пациентов
1. Физическая реабилитация больных с хронической патологией органов дыхания
1. Физическая реабилитация пациентов с ХОБЛ
1. Физическая реабилитация пациентов с хронической патологией желудочно-кишечного тракта
1. Физическая реабилитация при остеопорозе

1. Физическая реабилитация пациентов с ожирением
--

1. Физическая реабилитация пациентов с сахарным диабетом
--

1. Физическая реабилитация больных с хронической гинекологической патологией
--

1. Физическая реабилитация больных с хронической урологической и нефрологической патологией
---

1. Физическая реабилитация пациентов с онкопатологией (общие подходы)
---

1. Физическая реабилитация больных с постмастэктомическим синдромом
---

### **5.3.2 Типовые задания (оценочное средство - Контрольные вопросы) для оценки сформированности компетенции ПК-13**

1. Особенности осмотра при заболеваниях внутренних органов
--

1. Шкалы и тесты в физической реабилитации больных с сердечно-сосудистой патологией
---

1. Шкалы и тесты в физической реабилитации больных с бронхо-легочной патологией
---

1. Шкала Борга
----------------

1. Функциональные классы в кардиореабилитации
---

1. Функциональные пробы в кардиореабилитации
--

1. Шкалы и тесты в онкореабилитации
-------------------------------------

1. Реабилитационный диагноз в кардиореабилитации
--

1. Реабилитационные цели для кардиологического пациента
---

1. Реабилитационный диагноз и реабилитационные цели у пациента с патологией бронхо-легочной системы
---

1. Реабилитационный диагноз и реабилитационные цели у пациента с ожирением
--

1. МКФ в физической реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов
---

1. Инструментальные методы оценки в физической реабилитации больных с кардиологической
--

патологией
1. Инструментальные методы оценки в физической реабилитации больных с бронхо-легочной патологией
1. Этапы физической реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов
1. Физическая реабилитация при инфаркте миокарда
1. Физическая реабилитация при ревматизме
1. Физическая реабилитация при гипертонической болезни I ст.
1. Физическая реабилитация при гипертонической болезни II-III ст.
1. Физическая реабилитация часто болеющих пациентов
1. Физическая реабилитация больных с хронической патологией органов дыхания
1. Физическая реабилитация пациентов с ХОБЛ
1. Физическая реабилитация пациентов с хронической патологией желудочно-кишечного тракта
1. Физическая реабилитация при остеопорозе
1. Физическая реабилитация пациентов с ожирением
1. Физическая реабилитация пациентов с сахарным диабетом
1. Физическая реабилитация больных с хронической гинекологической патологией
1. Физическая реабилитация больных с хронической урологической и нефрологической патологией
1. Физическая реабилитация пациентов с онкопатологией (общие подходы)
1. Физическая реабилитация больных с постмастэктомическим синдромом

#### **Критерии оценивания (оценочное средство - Контрольные вопросы)**

Оценка	Критерии оценивания
превосходно	Глубоко освоил как основную, так и рекомендованную дополнительную литературу. Самостоятельно анализирует и обобщает материал; выявляет и акцентирует ключевые положения и корректно использует терминологию. Последовательно и логично излагает материал. Полно и корректно отвечает

Оценка	Критерии оценивания
	на дополнительные/уточняющие вопросы. Имеются только очень незначительные погрешности в уровне подготовленности .
отлично	Освоил как основную, так и рекомендованную дополнительную литературу. Анализирует и обобщает материал. Выявляет и акцентирует ключевые положения и корректно использует терминологию. Последовательно и логично излагает материал. Полно и корректно отвечает на дополнительные вопросы. Выявлены только несущественные ошибки при ответе и собеседовании.
очень хорошо	Освоил как основную, так и рекомендованную дополнительную литературу на достаточном уровне. Анализирует и обобщает материал, выявляет и акцентирует ключевые положения и корректно использует терминологию. Последовательно и логично излагает материал. Полно и корректно отвечает на дополнительные вопросы. Выявлен ряд заметных ошибок при ответе и собеседовании.
хорошо	Освоил основную литературу. Анализирует и обобщает материал; выявляет и акцентирует ключевые положения и корректно использует терминологию. Последовательно и логично излагает материал. Корректно отвечает на дополнительные вопросы/конкретизирующие вопросы. Выявлен ряд значительных ошибок при ответе и собеседовании.
удовлетворительно	Освоен только основной материал; не знает значимых деталей; допускает неточности, недостаточно корректно использует термины; нарушает последовательность и логичность в изложении материала; испытывает затруднения в выполнении анализа информации, ответе на дополнительные/уточняющие вопросы
неудовлетворительно	Имеет существенные пробелы в освоении основного материала, отсутствие навыка анализа и обобщения материала, выявления ключевых положений и корректного использования терминологии; имеются проблемы с логикой и последовательностью изложения материала. В ответе на дополнительные/уточняющие вопросы допускает существенные ошибки и неточности.
плохо	Не знает базовый материал, концепции и терминологию. Не отвечает на дополнительные/ уточняющие вопросы

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

Основная литература:

1. Физическая реабилитация : учеб. для студентов высш. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Физ. культура" / под общ. ред. С. Н. Попова. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - Ростов



н/Д : Феникс, 2004. - 608 с. - (Высшее образование). - Авт. указ. на обороте тит. л. - ISBN 5-222-04258-8 : 250.00., 30 экз.

Дополнительная литература:

1. Пономаренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина : практическое руководство / Пономаренко Г.Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с. - ISBN ISBN 978-5-9704-5554-8., <https://e-lib.unn.ru/MegaPro/UserEntry?Action=FindDocs&ids=734216&idb=0>.

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы (в соответствии с содержанием дисциплины):

1. Электронные библиотеки (КнигаФонд, Znanium.com, Springer, Университетская библиотека Online и др.)

## **7. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)**

Учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных образовательной программой, оснащены мультимедийным оборудованием (проектор, экран), техническими средствами обучения.

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 ННГУ по направлению подготовки/специальности 49.03.02 - Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура).

Автор(ы): Буйлова Татьяна Валентиновна, доктор медицинских наук, доцент.

Заведующий кафедрой: Буйлова Татьяна Валентиновна, доктор медицинских наук.

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 28 ноября 2024, протокол № №9.