

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
«Мамадышский политехнический колледж»
(ГАПОУ «Мамадышский ПК»)

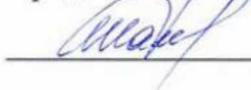
УТВЕРЖДАЮ
Заместитель директора по ТО

Ахметшина А.Д.
« 02 » сентября 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
ОП.14 Основы врачебного контроля, лечебной физической культуры и
массажа
по специальности
49.02.01 Физическая культура

2024 г.

Фонд оценочных средств разработан на основе рабочей программы и Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 49.02.01 Физическая культура, приказ Министерства просвещения от 11 ноября 2022 г. № 968 (ред. от 03.07.2024) (Зарегистрировано в Минюсте России 19 декабря 2022 г. N 71643).

Обсуждена и одобрена на заседании Протокол № 1
предметно-цикловой комиссии « 28 » августа 20 24 г.
преподавателей и мастеров Председатель ЦЦК:
производственного обучения  Шамсутдинова В.В.
общепрофессиональных дисциплин

Разработчик: Зиннатова Эндже Нургалиевна, преподаватель

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1 Контроль и оценка результатов освоения дисциплины

1.2 Организация контроля по дисциплине

2. Текущий контроль

1. ПАСПОРТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

Фонд оценочных средств предназначен для проверки результатов освоения дисциплины ОП.14 «Основы врачебного контроля, лечебной физической культуры» основной профессиональной образовательной программы по специальности 49.02.01 Физическая культура.

Фонд оценочных средств позволяют оценивать освоение умений и усвоения знаний по дисциплине.

1.1 Контроль и оценка результатов освоения дисциплины

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
<p>В результате изучения дисциплины студент должен уметь:</p> <ul style="list-style-type: none">• взаимодействовать с медицинским работником при проведении врачебно-педагогических наблюдений, обсуждать их результаты;• проводить простейшие функциональные пробы;• под руководством врача разрабатывать комплексы и проводить индивидуальные и групповые занятия лечебной физической культурой (ЛФК);• использовать основные приемы массажа и самомассажа;	<p>Анализ взаимодействия медицинского работника и педагогического работника при проведении врачебно- педагогических наблюдений;</p> <p>Практическое проведение и анализ простейших функциональных проб;</p> <p>Практическая работа на составление комплексов ЛФК и проведение фрагментов индивидуальных и групповых занятий</p> <p>Практическая отработка основных приемов массажа и самомассажа</p>
<p>В результате изучения дисциплины студент должен знать:</p> <ul style="list-style-type: none">• цели, задачи и содержание врачебного контроля за лицами, занимающимися физической	<p>Анализ взаимодействия медицинского работника и педагогического работника при проведении врачебно- педагогических наблюдений;</p> <p>Практическое проведение и анализ простейших функциональных проб;</p>

<p>культурой;</p> <ul style="list-style-type: none"> • назначение и методику проведения простейших функциональных проб; • значение ЛФК в лечении заболеваний и травм, механизмы лечебного воздействия физических упражнений; • средства, формы и методы занятий ЛФК, классификацию физических упражнений в ЛФК; • дозирование и критерии величины физической нагрузки в ЛФК; • показания и противопоказания при назначении массажа и ЛФК; • основы методики ЛФК при травмах, заболеваниях органов дыхания, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной системы, при деформациях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата; • методические особенности проведения занятий по лечебной физической культуре и массажу с детьми школьного возраста; • особенности коррекции нарушений в физическом развитии и состоянии здоровья школьников, отнесенных к специальной медицинской группе, подготовительной медицинской группе; • понятие о массаже, физиологические механизмы влияния массажа на организм; <p>основные виды и приемы массажа</p>	<p>Практическая работа на составление комплексов ЛФК и проведение фрагментов индивидуальных и групповых занятий</p> <p>Практическая работа на составление комплексов ЛФК при заболеваниях органов дыхания, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной системы, при деформациях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата</p> <p>Практическая отработка основных приемов массажа и самомассажа</p>
---	--

ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Комплект заданий для тестирования

Раздел 1. Тема 1.2. Методы исследований применяемые во врачебном контроле

Вариант 1

1. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДАМИ

- 1) соматоскопии
- 2) методом стандартов, индексов, профилей
- 3) антропометрии
- 4) калиперометрии
- 5) корреляции

2. ИНДЕКС КЕТЛЕ ЭТО-

- 1) разностный показатель
- 2) росто-массовый показатель
- 3) конституциональный показатель
- 4) массо-ростовой показатель
- 5) показатель пропорциональности

3. ДИНАМОМЕТРИЯ СИЛЬНЕЙШЕЙ РУКИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН

- 1) 40–50%
- 2) 50–60%
- 3) 60–70%
- 4) 70–80%
- 5) 80–95%

4. ЛИЦАМ, ИМЕЮЩИМ БОЛЬШОЙ РАЗНОСТНЫЙ ИНДЕКС, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ЗАНИМАТЬСЯ

- 1) прыжками в длину
- 2) фигурным катанием
- 3) бегом на длинные дистанции
- 4) горнолыжным спортом
- 5) прыжками в высоту

5. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ВО ВРАЧЕБНОМ КОНТРОЛЕ

- 1) калиперометрия
- 2) метод инфракрасного сканирования
- 3) биоимпедансный анализ 36
- 4) воздушная плектизмография
- 5) подводное взвешивание

6. ПРИ ПРОДОЛЬНОМ ПЛОСКОСТОПИИ 1-ой СТЕПЕНИ ОТПЕЧАТАВШАЯСЯ НА ПЛАНТОГРАММЕ ЧАСТЬ СТОПЫ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) не более 1/4 ширины стопы
- 2) не более 1/3 ширины стопы
- 3) более 1/3 ширины стопы
- 4) всю ширину стопы

7. ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОМ ТИПЕ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ИНДЕКС ЭРИСМАНА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40–45%
- 2) 45–50%
- 3) 50–55%
- 4) 55–60%
- 5) более 60 %

8. НАИБОЛЕЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- 1) разностный индекс
- 2) индекс Кетле
- 3) становая сила
- 4) ЖЕЛ
- 5) индекс Эрисмана

9. ДИНАМОМЕТРИЯ МЫШЦ СПИНЫ (СТАНОВАЯ СИЛА) В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У МУЖЧИН

- 1) 135–150%
- 2) 150–185%
- 3) 185–200%
- 4) 200–220%
- 5) 220–250%

10. К МОРФОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ОТНОСЯТСЯ

- 1) окружность грудной клетки
- 2) рост сидя
- 3) масса тела
- 4) спирометрия
- 5) процент содержания подкожного жира

11. ПРОБА МАРТИНЕ (20 ПРИСЕДАНИЙ за 30 сек.) ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬ

- 1) общую физическую работоспособность
- 2) уровень тренированности
- 3) наличие и выраженность физического перенапряжения
- 4) тип реагирования сердечно-сосудистой системы на предложенную нагрузку
- 5) специальную работоспособность

12. НОРМАТИВЫ ПРОБЫ ШТАНГЕ У ВЗРОСЛЫХ, НЕ ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ

- 1) 20–30 сек. у женщин
- 2) 50–60 сек. у мужчин
- 3) 40–50 сек. у женщин
- 4) 60–90 сек. у мужчин
- 5) 90–120 сек. у мужчин

13. ОДНОМОМЕНТНЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПРОБАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) проба Мартине
- 2) проба Летунова
- 3) ГЦОЛИФК (РГУФКСТ)
- 4) проба Розенталя
- 5) PWC

170

14. ТРЕБОВАНИЯ ВОЗ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ТЕСТИРУЮЩИМ НАГРУЗКАМ

- 1) должны подлежать количественному измерению
- 2) точно воспроизводиться при повторных тестах
- 3) вовлекать в работу не менее ^{2/3} мышечной массы и обеспечивать максимальную интенсификацию работы физиологических систем
- 4) быть простыми (исключать сложнокоординированные движения)
- 5) обеспечивать возможность регистрации физиологических параметров во время теста

15. НОРМОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышением ЧСС (на 60–80%)
- 2) повышением АДС (на 15–25%)
- 3) повышением АДД (на 10–25%)
- 4) восстановительным периодом не более 3 мин.
- 5) повышением пульсового давления на 60–80%

16. КАКАЯ ПРОБА С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИШЕМИИ МИОКАРДА

- 1) Гарвардский степ-тест
- 2) велоэргометрическая нагрузка
- 3) нагрузка на тредмиле

4) проба Мастера

5) PWC170

17. НЕЭКОНОМНЫМ (ОТНОСИТЕЛЬНО НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ) ТИПОМ РЕАКЦИИ ССС НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ

1) нормотонический

2) гипотонический

3) гипертонический

4) дистонический

5) ступенчатый

18. ГИПОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

1) у здоровых нетренированных людей

2) у здоровых людей, в том числе тренированных, в продромальном периоде или после перенесенного заболевания

3) у тренированных людей как симптом перетренированности

4) при нарушении сна

5) при хорошей адаптации к физической нагрузке как признак экономизации кровообращения

19. ФИЗИОЛОГИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

1) увеличение МОК

2) увеличение УО

3) увеличение ОПСС

4) увеличение АДС

5) увеличение АДД

20. ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ТИПА РЕАКЦИИ ССС НА

ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ СЛЕДУЕТ

1) освободить обследуемого от занятий физкультуры

2) снизить нагрузку, начиная с уменьшения ее интенсивности

3) провести дообследование, включающее велоэргометрический

тест под контролем ЭКГ

- 4) провести эхокардиографическое исследование сердца
- 5) назначить ВПН

Вариант 2

^ 1. НЕЭКОНОМНЫМ (ОТНОСИТЕЛЬНО НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ) ТИПОМ РЕАКЦИИ ССС НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормотонический
- 2) гипотонический
- 3) гипертонический
- 4) дистонический
- 5) ступенчатый

^ 2. ГИПОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ МОЖЕТ НАБЛЮДАТЬСЯ

- 1) у здоровых нетренированных людей
- 2) у здоровых людей, в том числе тренированных, в продромальном периоде или после перенесенного заболевания
- 3) у тренированных людей как симптом перетренированности
- 4) при нарушении сна
- 5) при хорошей адаптации к физической нагрузке как признак экономизации кровообращения

3.. НЕЭКОНОМНЫМ (ОТНОСИТЕЛЬНО НЕБЛАГОПРИЯТНЫМ) ТИПОМ РЕАКЦИИ ССС НА ФИЗИЧЕСКУЮ НАГРУЗКУ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормотонический
- 2) гипотонический
- 3) гипертонический
- 4) дистонический
- 5) ступенчатый

4. ОДНОМОМЕНТНЫМИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПРОБАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) проба Мартине
- 2) проба Летунова
- 3) ГЦОЛИФК (РГУФКСТ)
- 4) проба Розенталя
- 5) PWC170

5. ТРЕБОВАНИЯ ВОЗ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫЕ К ТЕСТИРУЮЩИМ НАГРУЗКАМ

- 1) должны подлежать количественному измерению
- 2) точно воспроизводиться при повторных тестах
- 3) вовлекать в работу не менее ^{2/}
3 мышечной массы и обеспечивать
максимальную интенсификацию работы физиологических систем
- 4) быть простыми (исключать сложнокоординированные движения)
- 5) обеспечивать возможность регистрации физиологических параметров во время теста

6. НОРМОТОНИЧЕСКИЙ ТИП РЕАКЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повышением ЧСС (на 60–80%)
- 2) повышением АДС (на 15–25%)
- 3) повышением АДД (на 10–25%)
- 4) восстановительным периодом не более 3 мин.
- 5) повышением пульсового давления на 60–80%

7. ПРИ НОРМОСТЕНИЧЕСКОМ ТИПЕ ТЕЛОСЛОЖЕНИЯ ИНДЕКС ЭРИСМАНА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 40–45%
- 2) 45–50%
- 3) 50–55%
- 4) 55–60%
- 5) более 60 %

8. НАИБОЛЕЕ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

- 1) разностный индекс
- 2) индекс Кетле
- 3) становая сила
- 4) ЖЕЛ
- 5) индекс Эрисмана

9. ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕТОДАМИ

- 1) соматоскопии
- 2) методом стандартов, индексов, профилей
- 3) антропометрии
- 4) калиперометрии
- 5) корреляции

10. ИНДЕКС КЕТЛЕ ЭТО-

- 1) разностный показатель
- 2) росто-массовый показатель
- 3) конституциональный показатель
- 4) массо-ростовой показатель
- 5) показатель пропорциональности

11. ДИНАМОМЕТРИЯ СИЛЬНЕЙШЕЙ РУКИ В СРЕДНЕМ СОСТАВЛЯЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА У ЖЕНЩИН

- 1) 40–50%
- 2) 50–60%
- 3) 60–70%
- 4) 70–80%
- 5) 80–95%

12. ФИЗИОЛОГИЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ

- 1) увеличение МОК
- 2) увеличение УО
- 3) увеличение ОПСС
- 4) увеличение АДС
- 5) увеличение АДД

13. МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВА ТЕЛА, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ВО ВРАЧЕБНОМ КОНТРОЛЕ

- 1) калиперометрия
- 2) метод инфракрасного сканирования
- 3) биоимпедансный анализ 3б
- 4) воздушная плектизмография
- 5) подводное взвешивание

14. К функциональным пробам, характеризующим функцию внешнего дыхания, относятся все перечисленные, за исключением

- а) пробы Штанге
- б) пробы Генчи
- в) пробы Тиффно-Вотчала
- г) пробы Летунова

15. Методом спирометрии можно определить

- а) дыхательный объем
- б) резервный объем вдоха
- в) резервный объем выдоха
- г) остаточный объем легких
- д) все перечисленное

16. Для оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы используются все перечисленные тесты, кроме

- а) пробы Руфье
- б) пробы Мастера
- в) пробы Мартине
- г) пробы Генчи
- д) пробы с 15 с бегом

17. МПК характеризует

- а) максимальную работоспособность
- б) предельную аэробную работоспособность
- в) максимальную производительность системы транспорта O₂
- г) физиологические резервы организма
- д) уровень здоровья

18. Темп восхождения при Гарвардском степ-тесте составляет

- а) 10 раз в минуту
- б) 20 раз в минуту
- в) 30 раз в минуту
- г) 40 раз в минуту
- д) 50 раз в минуту

19. Высокое функциональное состояние спортсменов, тренирующихся на выносливость, характеризует все перечисленное, за исключением

- а) брадикардии
- б) тахикардии и гипотонии
- в) гипертензии
- г) гипертрофии миокарда

20. Наиболее информативными в оценке уровня функционального состояния спортсменов являются

- а) неспецифические пробы

- б) специфические пробы
- в) фармакологические пробы
- г) правильно а) и б)

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он выполнил 20-18 правильных ответов;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если он выполнил 17-15 правильных ответов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил 14-10 правильных ответов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил менее 10 правильных ответов

Раздел 3. Тема 3.1 ЛФК при заболеваниях сердечно - сосудистой системы

Вариант 1

1. В классификации по степени тяжести ишемической болезни сердца выделяют следующие функциональные классы

- а) стабильная и нестабильная стенокардия
- б) стенокардия покоя и напряжения
- в) I, II, III, IV функциональные классы

2. 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

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

- а) больничного
- б) свободного режима

в) послебольничного

г) поддерживающего

4. 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

5. 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

6. 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

7. 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

8. 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

9. 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)

10. 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

11. 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

12. 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)

13. Особенности методики лечебной физкультуры у больных с врожденными пороками сердца, гипертензией в малом круге кровообращения включают все перечисленное, кроме

- а) широкого применения нагрузочных упражнений
- б) ограничения нагрузочных упражнений и увеличения дыхательных упражнений
- в) уменьшения дыхательных упражнений
- г) применения упражнений, вызывающих кашель
- д) правильно б) и г)

14. Противопоказаниями к назначению лечебной гимнастики больным с врожденными пороками сердца не являются

- а) тяжелое состояние больного
- б) состояние средней тяжести и наличие одышки при физической нагрузке
- в) нарушения режима в покое
- г) нарушения режима, появляющиеся при физической нагрузке
- д) правильно б) и г)

15. Средняя продолжительность процедуры лечебной гимнастики для больных с врожденными пороками сердца в послеоперационном периоде на палатном режиме составляет

- а) 10-12 мин
- б) 13-15 мин
- в) 16-19 мин
- г) 20-25 мин
- д) 26-30 мин

16. Противопоказаниями к проведению функциональных проб у больных с врожденными пороками сердца являются все, кроме

- а) недостаточности кровообращения II-III степени
- б) недостаточности кровообращения I степени
- в) нарушений ритма сердца
- г) острых заболеваний
- д) тромбоэмболических осложнений

17. К задачам лечебной физкультуры у больных с пороками сердца относятся все перечисленные, за исключением

- а) повышения компенсаторных возможностей сердечно-сосудистой системы
- б) расширения функциональной способности дыхательной системы
- в) улучшения нервно-психического состояния
- г) повышения физической работоспособности
- д) тренировки сердечно-сосудистой системы к субмаксимальным физическим нагрузкам

18. 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)

19. 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

20. 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

Вариант 2

1. 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

2. 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

3. 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)

4. 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

5. 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

6. 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

7. 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

8. 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

9. 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

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

а) больничного

б) свободного режима

в) послебольничного

г) поддерживающего

11. 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

12. В классификации по степени тяжести ишемической болезни сердца выделяют следующие функциональные классы

- а) стабильная и нестабильная стенокардия
- б) стенокардия покоя и напряжения
- в) I, II, III, IV функциональные классы

13. 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

14. 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

15. 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

16. 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

17. 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

18. 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

19. 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

20. 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

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он выполнил 20-18 правильных ответов;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если он выполнил 17-15 правильных ответов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил 14-10 правильных ответов;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил менее 10 правильных ответов.

Раздел 3. Тема 3.3 ЛФК при заболеваниях органов пищеварения и нарушениях обмена веществ.

Вариант 1.

1. Физические упражнения у больных с болезнями печени и желчевыводящих путей способствуют

а) повышению внутрибрюшного давления

б) понижению внутрибрюшного давления

в) массажу органов брюшной полости

г) ускорению желчевыделения

д) всему перечисленному

2. К патогенетическим факторам ожирения относится все перечисленное, исключая

а) повышенное питание углеводами и жирами

б) избыточное образование жира из углеводов

в) недостаточное использование углеводов и жира как источника энергии

г) усиленный переход белка в жиры

д) гипокинезии

3. Продолжительность курса лечебной физкультуры при энтероптозе должна составлять не менее

а) 2-х недель

б) 1 месяца

в) 2-х месяцев

г) 3-х месяцев

д) постоянно

4. У больных с заболеваниями кишечника ЛФК не применяется

а) в периоде обострения кишечного колита

б) при язвенном колите с кровотечениями

в) в периоде стихания острых явлений энтероколита

г) при дискинезии кишечника спастико-атонического характера

д) правильно а) и б)

5. Задачи лечебной гимнастики при гастритах с повышенной секрецией не включают

а) повышение работоспособности больного

б) повышения тонуса вегетативной нервной системы

в) снижение повышенного тонуса вегетативной нервной системы

г) улучшение двигательной функции желудка и кишечника

6. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения способствует всему перечисленному, кроме

- а) улучшения функционального состояния органов брюшной полости
- б) улучшения кровообращения в брюшной полости
- в) уменьшения застойных явлений в печени и сосудах
- г) восстановления нарушений моторной функции желудка и кишечника
- д) рассасывания опухоли желудка

7. Большая физическая нагрузка у спортсменов изменяет секреторную функцию желудка в сторону

- а) уменьшения общего количества желудочного сока
- б) увеличения общего количества желудочного сока
- в) понижения кислотности желудочного сока
и длительности сокоотделения
- г) повышения кислотности желудочного сока
- д) правильно а) и в)

8. Физические упражнения при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки показаны после прекращения острых болей

- а) в 1-й день
- б) на 2-5-й день
- в) на 6-8-й день
- г) на 9-12-й день

9. Специальные упражнения при заболеваниях органов пищеварения не предусматривают

- а) общего оздоровления организма
- б) регуляции пищеварительных процессов
- в) улучшения кровообращения в брюшной полости
и предупреждения спаечного процесса
- г) стимулирования моторной функции желудка и кишечника
- д) коррекции поясничного отдела позвоночника

10. При гастритах с повышенной секрецией применяются упражнения для мышц живота

- а) без ограничений
- б) с минимальной нагрузкой
- в) с умеренной нагрузкой
- г) с субмаксимальной нагрузкой
- д) с максимальной нагрузкой

11. Изменения моторной функции желудка при физических нагрузках проявляются

- а) в усилении перистальтики при умеренных физических напряжениях
- б) в уменьшении перистальтики при умеренных физических напряжениях
- в) в усилении перистальтики при выраженных физических напряжениях
- г) в уменьшении перистальтики при выраженных физических напряжениях
- д) правильны а) и г)

12. Процедуру лечебной гимнастики при гастритах с пониженной секрецией целесообразно проводить до приема минеральной воды

- а) за 10-15 мин
- б) за 20-40 мин
- в) за 1 ч
- г) за 1.5 ч
- д) за 2 ч

13. Средняя продолжительность процедуры лечебной гимнастики при гастритах с пониженной секрецией составляет

- а) 10-20 мин
- б) до 30 мин
- в) 30-40 мин
- г) 40-50 мин
- д) 60 мин

14. Задачи лечебной физкультуры при заболеваниях печени и желчевыводящих путей заключаются

- а) в регуляции нарушенного обмена веществ
- б) в улучшении процесса пищеварения
- в) в уменьшении застойных явлений в печени
- г) в улучшении двигательной функции желчного пузыря
- д) правильно все перечисленное

15. Тренирующие физические нагрузки у больных ожирением уменьшают содержание в крови

- а) общих липидов и липопротеидов
- б) жирных кислот
- в) холестерина
- г) НЭЖК
- д) всего перечисленного

16. К специальным упражнениям при ожирении относятся все перечисленные, кроме

- а) гимнастических упражнений для крупных мышечных групп
- б) ходьбы в среднем и быстром темпе
- в) бега
- г) занятий на тренажерах
- д) прыжков в бассейне

17. Упражнения для позвоночника показаны при ожирении, так как они

- а) влияют на сегментарную форму ожирения
- б) улучшают подвижность позвоночника
- в) охватывают крупные мышечные группы и повышают расход энергии
- г) значительно усиливают липолитическую активность жировой ткани
- д) все правильно, кроме г)

18. Эффективными для больных ожирением являются физические тренировки

- а) малой продолжительности
- б) средней и максимальной продолжительности
- в) субмаксимальной продолжительности
- г) средней и субмаксимальной продолжительности.

19. Лечебную физкультуру при диабете применяют с целью

- а) общеоздоровительных влияний
- б) снижения уровня сахара в крови
- в) уменьшения дозы инсулярных препаратов
- г) стимуляции использования сахара тканями
- д) всего перечисленного

20. Продолжительность процедуры лечебной гимнастики у больных сахарным диабетом средней тяжести не должна превышать

- а) 10-15 мин
- б) 25-30 мин
- в) 35-40 мин
- г) 45-50 мин

21. В комплекс упражнений у больных ожирением целесообразно включать все перечисленное, за исключением

- а) дыхательных упражнений в соотношении 1:5, 1:6
- б) смену исходных положений
- в) упражнений для укрепления мышц спины и брюшного пресса
- г) дыхательных упражнений в соотношении 1:2, 1:3
- д) упражнений с выраженным усилением мышц и отягощающими снарядами

22. Показаниями для назначения ЛФК при заболеваниях печени и желчевыводящих путей являются все перечисленные, кроме

- а) хронического холецистита
- б) желчнокаменной болезни с редкими приступами и мелкими камнями

- в) хронического гепатита
- г) дискинезии желчевыводящих путей
- д) калькулезного холецистита

23. В хронической стадии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки применяют все перечисленное, за исключением

- а) общеразвивающих и дыхательных упражнений
- б) специальных упражнений с дозированной нагрузкой для мышц брюшного пресса
- в) ходьбы простой и усиленной
- г) прыжков и подскоков

24. Физические упражнения, применяемые при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки включают

- а) дыхательные упражнения (грудное дыхание)
- б) упражнения для мышц рук и ног
- в) упражнения с выраженным усилением мышц живота
- г) бег на месте
- д) правильно а) и б)

25. Показания к назначению ЛФК при заболеваниях органов пищеварения включают все перечисленное, кроме

- а) хронических гастритов и язвенной болезни желудка
- б) хронических колитов
- в) спланхноптоза
- г) хронического холецистита и дискинезии желчевыводящих путей
- д) панкреатита

Вариант 2

1. Физические упражнения при язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки показаны после прекращения острых болей

- а) в 1-й день
- б) на 2-5-й день
- в) на 6-8-й день
- г) на 9-12-й день

2. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения способствует всему перечисленному, кроме

- а) улучшения функционального состояния органов брюшной полости
- б) улучшения кровообращения в брюшной полости
- в) уменьшения застойных явлений в печени и сосудах
- г) восстановления нарушений моторной функции желудка и кишечника
- д) рассасывания опухоли желудка

3. В комплекс упражнений у больных ожирением целесообразно включать все перечисленное, за исключением

- а) дыхательных упражнений в соотношении 1:5, 1:6
- б) смену исходных положений
- в) упражнений для укрепления мышц спины и брюшного пресса
- г) дыхательных упражнений в соотношении 1:2, 1:3
- д) упражнений с выраженным усилием мышц и отягощающими снарядами

4. Показания к назначению ЛФК при заболеваниях органов пищеварения включают все перечисленное, кроме

- а) хронических гастритов и язвенной болезни желудка
- б) хронических колитов
- в) спланхноптоза
- г) хронического холецистита и дискинезии желчевыводящих путей
- д) панкреатита

5. Продолжительность процедуры лечебной гимнастики у больных сахарным диабетом средней тяжести не должна превышать

- а) 10-15 мин

б) 25-30 мин

в) 35-40 мин

г) 45-50 мин

6. Показаниями для назначения ЛФК при заболеваниях печени и желчевыводящих путей являются все перечисленные, кроме

а) хронического холецистита

б) желчнокаменной болезни с редкими приступами и мелкими камнями

в) хронического гепатита

г) дискинезии желчевыводящих путей

д) калькулезного холецистита

7. Лечебную физкультуру при диабете применяют с целью

а) общеоздоровительных влияний

б) снижения уровня сахара в крови

в) уменьшения дозы инсулярных препаратов

г) стимуляции использования сахара тканями

д) всего перечисленного

8. Эффективными для больных ожирением являются физические тренировки

а) малой продолжительности

б) средней и максимальной продолжительности

в) субмаксимальной продолжительности

г) средней и субмаксимальной продолжительности.

9. У больных с заболеваниями кишечника ЛФК не применяется

а) в периоде обострения кишечного колита

б) при язвенном колите с кровотечениями

в) в периоде стихания острых явлений энтероколита

г) при дискинезии кишечника спастико-атонического характера

д) правильно а) и б)

10. Сроки назначения ЛФК при обострении хронического гастрита определяются только

- а) клиническими признаками стихания симптомов раздраженного желудка
- б) продолжительностью острого периода
- в) началом выздоровления
- г) физической работоспособностью больного
- д) наличием сопутствующих заболеваний

11. В хронической стадии язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки применяют все перечисленное, за исключением

- а) общеразвивающих и дыхательных упражнений
- б) специальных упражнений с дозированной нагрузкой для мышц брюшного пресса
- в) ходьбы простой и усиленной
- г) прыжков и подскоков

12. Средняя продолжительность процедуры лечебной гимнастики при гастритах с пониженной секрецией составляет

- а) 10-20 мин
- б) до 30 мин
- в) 30-40 мин
- г) 40-50 мин
- д) 60 мин

13. К специальным упражнениям при ожирении относятся все перечисленные, кроме

- а) гимнастических упражнений для крупных мышечных групп
- б) ходьбы в среднем и быстром темпе
- в) бега
- г) занятий на тренажерах
- д) прыжков в бассейне

14. В комплекс упражнений у больных ожирением целесообразно включать все перечисленное, за исключением

- а) дыхательных упражнений в соотношении 1:5, 1:6
- б) смену исходных положений
- в) упражнений для укрепления мышц спины и брюшного пресса
- г) дыхательных упражнений в соотношении 1:2, 1:3
- д) упражнений с выраженным усилением мышц и отягощающими снарядами

15. При гастритах с повышенной секрецией применяются упражнения для мышц живота

- а) без ограничений
- б) с минимальной нагрузкой
- в) с умеренной нагрузкой
- г) с субмаксимальной нагрузкой
- д) с максимальной нагрузкой

16. Тренирующие физические нагрузки у больных ожирением уменьшают содержание в крови

- а) общих липидов и липопротеидов
- б) жирных кислот
- в) холестерина
- г) НЭЖК
- д) всего перечисленного

17. К патогенетическим факторам ожирения относится все перечисленное, исключая

- а) повышенное питание углеводами и жирами
- б) избыточное образование жира из углеводов
- в) недостаточное использование углеводов и жира как источника энергии
- г) усиленный переход белка в жиры
- д) гипокинезии

18. Лечебную физкультуру при диабете применяют с целью

- а) общеоздоровительных влияний
- б) снижения уровня сахара в крови
- в) уменьшения дозы инсулярных препаратов
- г) стимуляции использования сахара тканями
- д) всего перечисленного

19. Специальные упражнения при заболеваниях органов пищеварения не предусматривают

- а) общего оздоровления организма
- б) регуляции пищеварительных процессов
- в) улучшения кровообращения в брюшной полости
и предупреждения спаечного процесса
- г) стимулирования моторной функции желудка и кишечника
- д) коррекции поясничного отдела позвоночника

20. Физические упражнения у больных с болезнями печени и желчевыводящих путей способствуют

- а) повышению внутрибрюшного давления
- б) понижению внутрибрюшного давления
- в) массажу органов брюшной полости
- г) ускорению желчевыделения
- д) всему перечисленному

21. Изменения моторной функции желудка при физических нагрузках проявляются

- а) в усилении перистальтики при умеренных физических напряжениях
- б) в уменьшении перистальтики при умеренных физических напряжениях
- в) в усилении перистальтики при выраженных физических напряжениях
- г) в уменьшении перистальтики
при выраженных физических напряжениях
- д) правильны а) и г

22. Продолжительность курса лечебной физкультуры при энтероптозе должна

составлять не менее

- а) 2-х недель
- б) 1 месяца
- в) 2-х месяцев
- г) 3-х месяцев
- д) постоянно

23. Процедуру лечебной гимнастики при гастритах с пониженной секрецией целесообразно проводить до приема минеральной воды

- а) за 10-15 мин
- б) за 20-40 мин
- в) за 1 ч
- г) за 1.5 ч
- д) за 2 ч

24. Продолжительность процедуры лечебной гимнастики у больных сахарным диабетом средней тяжести не должна превышать

- а) 10-15 мин
- б) 25-30 мин
- в) 35-40 мин
- г) 45-50 мин

25. Показаниями для назначения ЛФК при заболеваниях печени и желчевыводящих путей являются все перечисленные, кроме

- а) хронического холецистита
- б) желчнокаменной болезни с редкими приступами и мелкими камнями
- в) хронического гепатита
- г) дискинезии желчевыводящих путей
- д) калькулезного холецистита

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он выполнил 25-22 правильных ответов;
-

оценка «хорошо» выставляется студенту, если он выполнил 21-18 правильных ответов;

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил 17-14 правильных ответов;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он выполнил 13 и менее правильных ответов.

Темы рефератов

Раздел 2. Тема 2.1 Основы лечебной физической культуры

1. Общие основы лечебной физической культуры.
2. Классификация физических упражнений в лечебной физической культуре.
3. Влияние физических упражнений на полноценное развитие организма человека.
4. Лечебная физическая культура: комплексы физических упражнений направленных на устранение заболеваний.
5. Формы и методы лечебной физической культуры.
6. Двигательные режимы. Виды режимов, задачи и их содержание
7. Лечебный массаж: основные приемы массажа.
8. Лечебный массаж: основные приемы массажа.
9. Средства лечебной физической культуры.

Раздел 3. Тема 3.4 ЛФК при заболеваниях суставов, в травматологии и ортопедии.

1. Лечебная физическая культура при переломах нижних конечностей.
2. Заболевания позвоночника и лечебная физкультура при заболеваниях позвоночника.
3. Лечебная физическая культура при переломах.
4. Лечебная физическая культура при сколиозе.
5. Лечебная физическая культура при термических поражениях.
6. Средства лечебной физической культуры при артритах и артрозах.
7. Средства лечебной физической культуры при сколиозе

Раздел 4. Тема 4.1 ЛФК в педиатрии

1. Профилактика сколиоза у детей.
2. Бронхиальная астма у детей.
3. Принципы лечения и профилактика ревматизма у детей.
4. Лечение диабета и его осложнений у детей.
5. Диагностика и лечение гастрита у детей.
6. Особенности состояния здоровья детей, страдающих заболеваниями органов дыхания.

Критерии оценки:

оценка «отлично» выставляется студенту, если содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания и техническими требованиями оформления реферата; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала;

оценка «хорошо» выставляется студенту, если содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; реферат имеет чёткую композицию и структуру; в тексте реферата отсутствуют логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала;

оценка «удовлетворительно» выставляется студенту если содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в целом реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении; в целом реферат имеет чёткую композицию и структуру, но в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; в целом реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен анализ найденного материала;

оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если в целом содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике; в реферате отмечены нарушения общих требований написания реферата; есть ошибки в техническом оформлении; есть нарушения композиции и структуры; в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала; в полном объёме представлен список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении; некорректно оформлены и не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата; есть регулярные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте; реферат не представляет собой самостоятельного

исследования, отсутствует анализ найденного материала

Комплект заданий для проверочной работы

Раздел 1. Тема 1.1 Цель, задачи и содержание врачебного контроля

Вариант 1

Задание 1. Раскройте цель и задачи врачебного контроля.

Задание 2. Перечислите задачи врачебно – педагогических наблюдений.

Задание 3. Составьте схему организации службы врачебного контроля и раскройте содержание одной из служб.

Задание 4. Перечислите медицинские группы.

Задание 5. Перечислите виды медицинского обследования. Дайте определение дополнительного обследования.

Вариант 2

Задание 1. Раскройте содержание врачебного контроля.

Задание 2. Составьте схему организации службы врачебного контроля и раскройте содержание одной из служб.

Задание 3. Перечислите формы контроля по врачебному контролю.

Задание 4. Перечислите виды медицинского обследования. Дайте определение дополнительного обследования.

Задание 5. Назовите методические приемы, используемые во врачебно – педагогических наблюдениях.

Вариант 3

Задание 1. Раскройте цель и задачи врачебного контроля.

Задание 2. Перечислите задачи врачебно – педагогических наблюдений.

Задание 3. Перечислите формы контроля по врачебному контролю

Задание 4. Какие дети по состоянию здоровья относятся специальной группе.

Задание 5. Перечислите виды медицинского обследования. Дайте определение первичного обследования.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если работа выполнена полностью без ошибок и недочетов;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если работа выполнена полностью, но в ней имеется не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Раздел 1. Тема 1.3. Медицинское обеспечение оздоровительной тренировки

Вариант 1

Задание 1. Назовите противопоказания к назначению оздоровительной физической культуре.

Задание 2. Перечислите средства лечебной физической культуры и дайте характеристику одному из них.

Задание 3. Назовите особенности оздоровительной тренировки с женщинами.

Задание 4. Составьте практические рекомендации по профилактике травматизма при занятиях оздоровительной тренировкой.

Задание 5. Срок допуска к занятиям физическими упражнениями при ангине.

Вариант 2

Задание 1. Назовите показания к назначению оздоровительной физической культуры

Задание 2. Перечислите формы лечебной физической культуры и дайте характеристику одной из них.

Задание 3. Назовите особенности оздоровительной тренировки с детьми и подростками.

Задание 4. Срок допуска к занятиям физическими упражнениями при пневмонии.

Задание 5. Составьте практические рекомендации по профилактике травматизма при занятиях оздоровительной тренировкой с детьми.

Вариант 3

Задание 1. Назовите показания к назначению оздоровительной физической культуры.

Задание 2. Назовите особенности оздоровительной тренировки с людьми пожилого и старческого возраста.

Задание 3. Перечислите средства лечебной физической культуры и дайте характеристику одному из них.

Задание 4.Срок допуска к занятиям физическими упражнениями после ларингита.

Задание 5.Составьте практические рекомендации по профилактике травматизма при занятиях оздоровительной тренировкой.

Вариант 4

Задание 1. Перечислите средства лечебной физической культуры и дайте характеристику одному из них.

Задание 2. Назовите особенности оздоровительной тренировки с детьми и подростками.

Задание 3. Назовите противопоказания к назначению оздоровительной физической культуре

Задание 4. Срок допуска к занятиям физическими упражнениями после бронхита

Задание 5. Составьте практические рекомендации по профилактике травматизма при занятиях оздоровительной тренировкой с людьми пожилого и старческого возраста.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если работа выполнена полностью без ошибок и недочетов;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если работа выполнена полностью, но в ней имеется не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Раздел 3. Тема 3.2 ЛФК при заболеваниях дыхательной системы

Вариант 1

Задание 1.Перечислите формы ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Задание 2. Составьте комплекс упражнений ЛФК при лечении пневмонии.

Задание 3.Назовите противопоказания к назначению ЛФК при бронхите.

Задание 4.Перечислите показания к назначению физических тренировок при лечении заболеваний органов дыхания.

Задание 5. Составьте комплекс звуковой гимнастики для лечения бронхиальной астмы.

Вариант 2

Задание 1. Составьте комплекс упражнений ЛФК при лечении бронхиальной астмы.

Задание 2. Перечислите средства ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Задание 3. Составьте комплекс упражнений ЛФК при лечении пневмонии в постельном режиме.

Задание 4. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при пневмонии.

Задание 5. Перечислите противопоказания к назначению физических тренировок при лечении заболеваний органов дыхания.

Вариант 3

Задание 1. Составьте комплекс упражнений ЛФК при лечении бронхита.

Задание 2. Перечислите средства ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Задание 3. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при бронхиальной астме.

Задание 4. Составьте комплекс упражнений ЛФК при лечении пневмонии в постельном режиме

Задание 5. Перечислите противопоказания к назначению физических тренировок при лечении заболеваний органов дыхания.

Вариант 4

Задание 1. Составьте комплекс звуковой гимнастики для лечения бронхиальной астмы.

Задание 2. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при пневмонии

Задание 3. Перечислите показания к назначению физических тренировок при лечении заболеваний органов дыхания

Задание 4. Составьте комплекс упражнений ЛФК при лечении пневмонии в постельном режиме

Задание 5. Перечислите формы ЛФК при заболеваниях органов дыхания.

Раздел 3. Тема 3.4 ЛФК при заболеваниях суставов, в травматологии и ортопедии

Вариант 1

Задание 1. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при заболеваниях опорно– двигательного аппарата.

Задание 2. Перечислите формы ЛФК при лечении внутрисуставных переломов.

Задание 3. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при термических поражениях.

Задание 4. Составьте комплекс упражнений при лечении сколиоза и остеохондроза.

Задание 5. Перечислите задачи ЛФК при лечении повреждений позвоночника.

Вариант 2

Задание 1. Назовите периоды применения ЛФК при заболеваниях опорно- двигательного аппарата.

Задание 2. Составьте комплекс упражнений ЛФК при переломах костей таза.

Задание 3. Перечислите средства ЛФК применяемые при лечении артроза.

Задание 4. Назовите показания к назначению ЛФК при лечении артрита.

Задание 5. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при повреждении позвоночника.

Вариант 3

Задание 1. Назовите периоды применения ЛФК при заболеваниях опорно- двигательного аппарата.

Задание 2. Составьте комплекс упражнений ЛФК при переломах костей верхних конечностей.

Задание 3. Перечислите формы ЛФК при лечении внутрисуставных переломов.

Задание 4. Назовите противопоказания к назначению ЛФК при термических поражениях

Задание 5. Назовите показания к назначению ЛФК при лечении артрита.

Раздел 4. Тема 4.1 ЛФК в педиатрии

Вариант 1

Задание 1. Перечислите особенности применения средств физической культуры в лечении детей.

Задание 2. Назовите в правильной последовательности методику применения лечебной гимнастики при ДЦП.

Задание 3. Составить комплекс упражнений при лечении рахита.

Задание 4. Перечислите противопоказания к назначению массажа у детей.

Задание 5. Составьте комплекс упражнений при лечении бронхита у детей

Вариант 2

Задание 1. Перечислите показания к назначению массажа детям

Задание 2. Составьте комплекс упражнений при лечении пневмонии у детей.

Задание 3. Назовите принципы применения лечебной физической культуры в педиатрии и раскройте содержание одного из них.

Задание 4. Составьте комплекс упражнений при лечении гипотрофии.

Задание 5. Раскройте методику применения лечебной гимнастики при ДЦП у детей.

Критерии оценки:

- оценка «отлично» выставляется студенту, если работа выполнена полностью без ошибок и недочетов;
- оценка «хорошо» выставляется студенту, если работа выполнена полностью, но в ней имеется не более одной негрубой ошибки и одного недочета, не более трех недочетов;
- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

ВОПРОСЫ К ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМУ ЗАЧЕТУ

по дисциплине «Основы врачебного контроля, лечебной физкультуры»

специальность « Физическая культура», 3 курс

1. Цель, задачи и содержание врачебного контроля.
2. Формы работы по врачебному контролю.
3. Методы исследований применяемые во врачебном контроле.
4. Исследования физического развития.
5. Функциональные пробы.
6. Методика проведения функциональной пробы Мартинэ.
7. Методика проведения Гарвардского степ теста.
8. Методика проведения проб Генче и Штанге.
9. Методика проведения ортостатической пробы.
10. Методика проведения пробы Котова – Демина
11. Физиологическая классификация физических упражнений.
12. Показания и противопоказания к назначению оздоровительной тренировки.
13. Возрастные особенности оздоровительной тренировки.
14. Оздоровительная физическая тренировка женщин.
15. Оздоровительная физическая тренировка детей и подростков.
16. Оздоровительная физическая тренировка людей пожилого и старческого возраста.
17. Профилактика травматизма при оздоровительной физической тренировке.

18. Общая характеристика метода лечебной физической культуры.
19. Применение физических упражнений в лечении. Виды мышечной работы.
20. Механизмы действия физических упражнений.
21. Показания и противопоказания к назначению лечебной физической культуры.
22. Средства лечебной физической культуры: гимнастические упражнения, спортивно-прикладные упражнения.
23. Средства лечебной физической культуры: игры, естественные силы природы.
24. Формы и методы ЛФК: утренняя гимнастика и методика ее проведения.
25. Формы и методы ЛФК: оздоровительная ходьба, бег, плавание.
26. Формы и методы ЛФК: ходьба на лыжах. Тренажеры.
27. Двигательные режимы. Виды режимов
28. Задачи и содержание двигательных режимов.
29. Характеристика лечебного массажа.
30. Основные приемы массажа: вибрация, поглаживание, растирание, разминание.
31. Последовательность действий при назначении ЛФК.
32. Этапы восстановительного лечения.
33. Оценка эффективности применения ЛФК в комплексном лечении.
34. Этапный, текущий и экспресс контроль при лечении.
35. Задачи ЛФК при заболеваниях сердечно – сосудистой системы в зависимости от периода.
36. ЛФК при лечении инфаркта миокарда.
37. ЛФК при лечении ишемической болезни сердца.
38. ЛФК при лечении гипертонической болезни сердца.
39. Задачи, средства ЛФК в лечении заболеваний органов дыхательной системы.
40. Задачи, средства и формы ЛФК при пневмонии, бронхите.
41. Задачи, средства, формы и противопоказания ЛФК при бронхиальной астме.
42. Физические тренировки при заболеваниях органов дыхания.
43. Противопоказания к занятиям физическими упражнениями при заболеваниях органов дыхания..
44. ЛФК при заболеваниях органов пищеварения.
45. Задачи, противопоказания и средства ЛФК при гастритах.
46. Задачи, противопоказания и средства ЛФК при язвенной болезни желудка
47. Задачи, средства, методы ЛФК при двенадцатиперстной кишки.
48. Задачи, противопоказания и средства ЛФК при синдроме раздраженного кишечника.
49. Задачи, противопоказания и средства ЛФК при ожирении.
50. Задачи, противопоказания и средства ЛФК при сахарном диабете.
51. Задачи, противопоказания и средства, формы ЛФК при артритах.
52. Задачи, противопоказания и средства, формы ЛФК при артрозах.
53. Задачи, противопоказания и средства, формы ЛФК при внутрисуставных переломах.

54. задачи, средства и методы ЛФК при повреждении позвоночника.
55. Задачи, противопоказания и средства, формы ЛФК при повреждении костей таза.
56. Средства, формы ЛФК при термических поражениях.
57. Задачи, противопоказания и средства, формы ЛФК при сколиозе и остеохондрозе.
58. Особенности применения средств физической культуры в лечении и реабилитации детей.
59. Принципы применения лечебной физкультуры в педиатрии.
60. ЛФК при заболеваниях детей раннего возраста.