МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Луганский государственный университет имени Владимира Даля»

Институт гражданской защиты
Кафедра физической реабилитации

УТВЕРЖДАЮ:
Директор
Института гражданской защиты
_____ В.Ю. Малкин
(подпись)
«20» апреля 2023 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ (ТЕРАПИЯ) НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

По направлению подготовки 44.04.04 Профессиональное обучение (по отраслям)
Магистерская программа: «Традиционные и инновационные технологии физической реабилитации»

Луганск – 2023

Лист согласования РПУД

Рабочая программа учебной дисциплины «Физическая реабилитация (терапия) неврологических заболеваний» по направлению подготовки 44.04.04 Профессиональное обучение (по отраслям).– 52 с.

Рабочая программа учебной дисциплины «Физическая реабилитация (терапия) неврологических заболеваний» составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.04.04 Профессиональное обучение (по отраслям), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. № 129.

СОСТАВИТЕЛЬ:
док.мед.наук, проф. Мечетный Ю.Н.

Рабочая программа дисциплины утверждена на заседании кафедры физической реабилитации «13» апреля 2023 г., протокол № 10

Заведующий кафедрой
физической реабилитации _____ Мечетный Ю.Н.

Переутверждена: «___» _____2023 г., протокол № _____

Рекомендована на заседании учебно-методической комиссии института гражданской защиты «20» апреля 2023 г., протокол № 8.

Председатель учебно-методической
комиссии института гражданской защиты _____Михайлов Д.В.

© Мечетный Ю.Н., 2023 год
© ФГБОУ ВО «ЛГУ им. В. ДАЛЯ», 2023 год

Структура и содержание дисциплины

1. Цели и задачи дисциплины, ее место в учебном процессе

Целью освоения учебной дисциплины является подготовка магистров к самостоятельному проведению курса восстановительного лечения при заболеваниях и повреждениях различной нозологии.

Задачи:

ознакомить магистров с организационно-методическими основами современных технологий физической реабилитации, массажа, лечебной физкультуры, физиотерапии, организацией процесса физической реабилитации;

рассмотреть вопросы современных методов лечения при различных заболеваниях и травмах;

изучить и освоить современные средства и формы лечебной физической культуры, массажа при травмах и различных заболеваниях;

подготовить магистров к практической работе в качестве специалистов по физической реабилитации в лечебно-профилактических и санаторно-курортных учреждениях, реабилитационных центрах при различных заболеваниях и повреждениях;

изучить современные проблемы в области врачебного контроля, связанные с получением наибольшего эффекта использования физической культуры и спорта, для улучшения здоровья населения.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Физическая реабилитация (терапия) неврологических заболеваний» входит часть, формируемую участниками образовательных отношений учебного плана. Необходимыми условиями для освоения дисциплины является освоение объемов знаний из курсов дисциплин бакалавриата. Дисциплина опирается на знание студентами курса «Общая теория здоровья и адаптивной физической культуры», «Основы неврологии и психиатрии в физической реабилитации», «Физиология ЦНС, ВНД и сенсорных систем» (бакалавриат), «Основы профилактики, реабилитации, кинезотерапии» (магистратура). Содержание дисциплины служит основой для выполнения научно-исследовательской работы, а также для написания магистерской диссертации.

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Код и наименование компетенции	Индикаторы достижений компетенции (по реализуемой дисциплине)	Перечень планируемых результатов
ПК-8. Способен проводить педагогическоенаблюдение,тестированиепсихического ифизического	ПК-8.1.Осуществляет процессы методическогообеспечениереабилитационной(восстановительной)деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалид	**Знать** методику проведения педагогическогонаблюдения, тестированияпсихического ифизического состоянияизанимающихся; задачи реабилитационных мероприятий; соотношение

состояниязанимающихся в процессереабилитационныхмероприятий; способенформулировать задачиреабилитационныхмероприятий, подбиратьсоответствующиесредстваи способы их решения;способенопределятьсоотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей	ов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья. ПК-8.2. Осуществляетпроведение мониторинга ианализ эффективностиреабилитационныхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья. ПК-8.3. Способенопределятьсоотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей	различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей; особенности методическогообеспеченияреабилитационной(восстановительной)деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалидов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья; методику мониторинга и анализа эффективности реабилитационныхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья. **Уметь** проводитьпедагогическоенаблюдение, тестированиепсихического ифизического состояниязанимающихся в процессереабилитационныхмероприятий; формулировать задачиреабилитационныхмероприятий, подбиратьсоответствующиесредстваи способы их решения; определятьсоотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей; осуществлять процессы методическогообеспеченияреабилитационной(восстановительной)деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалидов,лиц с ограниченнымивозможностями

		здоровья; проводить мониторинг ианализ эффективностиреабилитационн ыхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья. **Владеть** навыками проведенияпедагогическогонаб людения, тестированияпсихического ифизического состоянияизанимающихся в процессереабилитационныхмер оприятий; опытом постановки и решения задач реабилитационных мероприятий; навыками определения соотношения различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей; опытом методическогообеспеченияреаб илитационной(восстановительн ой)деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалид ов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья; навыками проведения мониторинга и анализа эффективности реабилитационныхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностями здоровья.
ПК-9 Способенформироват ьрекомендации пофизической активности,соблюден ию режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультат	ПК-9.1. Способенпроводитьс инвалидами и лицами сограниченнымивозможностям и здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации. ПК-9.2. Способен проводить	**Знать** нормы соблюдения физической активности занимающегося; нормы соблюдения режимо труда и отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; методику проведения коррекционно-развивающих занятий имероприятий

ов реабилитации; способенпроводить коррекционно-развивающие занятия имероприятия посоциализациизанимающихся,развитиюунихнавыковгигиеныисамоконтроля,самостоятельногопередвиженияи бытовогосамообслуживания.	воспитательную, рекреационно-досуговую, оздоровительнуюработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностямиздоровья. ПК-9.3.Осуществляет обучениеинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма, а такжепроведениеразъяснительной антидопинговойработы.	посоциализациизанимающихся; методику проведения занятия по программам адаптивного физического воспитания; методику составления индивидуальных планов физическойреабилитации; методику организации воспитательной, рекреационно-досуговой, оздоровительнойработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровья; основы техники безопасности и предупреждения травматизма; антидопинговое законодательство Российской Федерации. **Уметь** формироватьрекомендации пофизической активности,соблюдению режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; проводить коррекционно-развивающие занятия имероприятия посоциализациизанимающихся, развитиюу нихнавыковгигиеныи самоконтроля,самостоятельногопередвиженияи бытовогосамообслуживания; проводитьс инвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации; проводить воспитательную, рекреационно-досуговую, оздоровительнуюработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровья; осуществлять обучениеинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма;

		проводитьразъяснительную антидопинговуюработу **Владеть** навыками создания рекомендаций пофизической активности,соблюдению режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; опытом проведения коррекционно-развивающих занятий имероприятий посоциализациизанимающихся, развитиюу нихнавыковгигиеныи самоконтроля,самостоятельного передвиженияи бытовогосамообслуживания; опытом проведения занятий с инвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации; иметь опыт организации воспитательной, рекреационно-досуговой, оздоровительнойработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровья; опытом обученияинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма; навыками проведенияразъяснительной антидопинговойработы.

4. Структура и содержание дисциплины

4.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	**Объем часов (зач. ед.)**		
	Очная форма	**Очно-заочная форма**	**Заочная форма**
Общая учебная нагрузка (всего)	**108 (3 зач. ед)**		**108 (3зач. ед)**
Обязательная контактная работа (всего) в том числе:	**36**		**8**
Лекции	12		4
Семинарские занятия	-		-

Практические занятия	24		4
Лабораторные работы	-		-
Курсовая работа (курсовой проект)	-		-
Другие формы и методы организации образовательного процесса (*расчетно-графические работы,* индивидуальные задания *и т.п.)*	-		-
Самостоятельная работа студента (всего)	**72**		**100**
Форма аттестации	экзамен		экзамен

4.2. Содержание разделов дисциплины

Тема 1. Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы.

Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы. Паралич, парез, чувствительные и координационные расстройства, нарушения трофических функций, речевых и психических расстройств, нарушениях функции тазовых органов.

Тема 2. Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).

Причиныначальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга: атеросклероз, гипертензия, вазомоторные дистонии.

Тема 3. Реабилитация больных после инсультна II и III этапах.

Инсульты - самая тяжелая форма сосудистых нарушений мозга, двигательные расстройства. Реабилитация больных при инсульте, ее этапы. Предупреждение патологических состояний: стойких двигательных расстройств, контрактур и анкилозов; борьба с повышением мышечного тонуса и синкинезиями; профилактика осложнений в связи с вынужденной гиподинамией

Тема 4. Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).

Общие и местные, ранние и поздние проявления травматической болезни. Сотрясение, ушиб, сдавливание вещества мозга, размозжение с частичным нарушением анатомической целостности или полным перерывом спинного мозга, гематомиелию, эпидуральное или субдуральное кровоизлияние, травма корешков.

Тема 5. Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.

Практика применения технологийФР при нарушениях.Современные принципы и методы лечения переломов. Периоды ЛФК в травматологии.

Тема 6. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.

Теории, объясняющие начало развития остеохондроза позвоночника: наследственная, инфекционная, ревматоидная, аутоиммунная, эндокринная, обменная и др. Тактика и методика физической реабилитации проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.

Тема 7.Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.

Тактика и методика физической реабилитации проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного отдела. ЛФК, кинезотейпирование.

Тема 8. Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.

Технологии физической реабилитации при неврите лицевого нерва включают лечение положением, массаж, лечебную гимнастику и физиотерапию.

Тема 9. Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов.

Особенностью массажа при периферических параличах. Невриты лучевого, среднего, локтевого, седалищного, бедренного и боль-шеберцового нервов.

Тема 10. Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).

Современные технологии физической реабилитации при открытых и закрытых видах черепно-мозговой травмы.

Тема 11. Физическая реабилитация при неврозах.

Технологии физической реабилитации при неврозах. Невростения. Истерия, психостения, неврозоподобные состояния.

Тема 12. Игры как вспомогательное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных.

Технологии физической реабилитации игры как вспомогательное средство восстановления, как одно из средств лечебной физкультуры.

4.3. Лекции

№ п/п	Название темы	Объем часов		
		Очная форма	Очно-заочная форма	Заочная форма
1	Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы.	1		1
2	Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).	1		1
3	Реабилитация больных после инсультна на II и III этапах.	1		1
4	Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).	1		1
5	Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.	1		
6	Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.	1		
7	Физическая реабилитация проявлений	1		

	вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.			
8	Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.	1		
9	Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов, поражении плечевого сплетения.	1		
10	Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).	1		
11	Физическая реабилитация при неврозах.	1		
12	Игры как вспомогательное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных.	1		
Итого:		**12**		**4**

4.4. Практические (семинарские) занятия

№ п/п	Название темы	Объем часов		
		Очная форма	**Очно-заочная форма**	**Заочная форма**
1	Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы.	2		
2	Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).	2		1
3	Реабилитация больных после инсультна на II и III этапах.	2		1
4	Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).	2		1
5	Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.	2		1
6	Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.	2		
7	Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.	2		
8	Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.	2		
9	Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов, поражении плечевого сплетения.	2		
10	Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).	2		
11	Физическая реабилитация при неврозах.	2		
12	Игры как вспомогательное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных.	2		

Итого:	**24**		**4**

4.6. Самостоятельная работа студентов

№ п/п	Название темы	Вид СРС	Объем часов		
			Очная форма	Очно-заочная форма	Заочная форма
1	Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
2	Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
3	Реабилитация больных после инсультна на II и III этапах.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
4	Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
5	Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
6	Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка	3		6

	заболеваний НС шейного отдела.	ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.			
7	Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
8	Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
9	Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов, поражении плечевого сплетения.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	3		6
10	Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	2		6
11	Физическая реабилитация при неврозах.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений,	2		6

		докладов.			
12	Игры как вспомога-тельное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	3		6
13	Классификация повреждений суставов. Методы лечения повреждений суставов. Периоды реабилитации.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	3		6
14	Роль ЛФК и массажа в комплексном лечении переломов. Виды переломов таза и позвоночника.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	3		6
15	Классификация и современные методы лечения повреждений суставов.	Подготовка к практическим занятиям, самостоятельный поиск источников научной информации, подготовка ответов на представленные вопросы в виде рефератов, эссе, выступлений, докладов.	3		7
16	Экзамен		36		9
Итого:			**72**		**100**

4.7. Курсовые работы/проекты по дисциплине «Физическая реабилитация (терапия) неврологических заболеваний» не предполагаются учебным планом.

5. Образовательные технологии

Преподавание дисциплины ведется с применением следующих видов образовательных технологий: объяснительно-иллюстративного обучения (технология поддерживающего обучения, технология проведения учебной дискуссии), информационных технологий (презентационные материалы), развивающих и инновационных образовательных технологий.

Практические занятия проводятся с использованием развивающих, проблемных, проектных, информационных (использование электронных образовательных ресурсов (электронный конспект) образовательных технологий.

6. Формы контроля освоения дисциплины

Текущая аттестация студентов производится в дискретные временные интервалы лектором и преподавателем(ями), ведущими практические занятия по дисциплине в следующих формах*:*

тестовые задания;

вопросы для обсуждения;

разноуровневые задачи и задания;

контрольные работы;

практические (прикладные) задания.

Промежуточная аттестации по результатам освоения дисциплины проходит в форме устного экзамена (включает в себя ответы на теоретические вопросы). В экзаменационную ведомость и зачетную книжку выставляются оценки по шкале, приведенной в таблице.

Шкала оценивания (экзамен)	Характеристика знания предмета и ответов	Зачеты
отлично (5)	Студент глубоко и в полном объёме владеет программным материалом. Грамотно, исчерпывающе и логично его излагает в устной или письменной форме. При этом знает рекомендованную литературу, проявляет творческий подход в ответах на вопросы и правильно обосновывает принятые решения, хорошо владеет умениями и навыками при выполнении практических задач.	зачтено
хорошо (4)	Студент знает программный материал, грамотно и по сути излагает его в устной или письменной форме, допуская незначительные неточности в утверждениях, трактовках, определениях и категориях или незначительное количество ошибок. При этом владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении	

	практических задач.	
удовлетворительно (3)	Студент знает только основной программный материал, допускает неточности, недостаточно чёткие формулировки, непоследовательность в ответах, излагаемых в устной или письменной форме. При этом недостаточно владеет умениями и навыками при выполнении практических задач. Допускает до 30% ошибок в излагаемых ответах.	
неудовлетворительно (2)	Студент не знает значительной части программного материала. При этом допускает принципиальные ошибки в доказательствах, в трактовке понятий и категорий, проявляет низкую культуру знаний, не владеет основными умениями и навыками при выполнении практических задач. Студент отказывается от ответов на дополнительные вопросы.	не зачтено

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины:

а) основная литература

1. Бадалян, Л. О. Невропатология / Л.О. Бадалян. – М.: Academia, 2013. – 400 с.
2. Болезни нервной системы: руководство для врачей: в 2 т. / под редакцией Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана. — М.: Медицина, 2001. — Т. 1. — 744 с.
3. Болезни нервной системы: руководство для врачей: в 2 т. / под редакцией Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана. — М.: Медицина, 2001. — Т. 2. — 480 с.
4. Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Бурд Г.С. Неврология и нейрохирургия. - М., «Медицина». – 2000. – 645 с.
5. Никифоров, А. С. Нервные болезни / А.С. Никифоров. – М.: Медицинское информационное агентство, 2010. – 832 с.
6. Ролак, Л.А. Секреты неврологии / Л.А. Ролак. – М.: Бином. Лаборатория знаний, 2017. – 565 с.
7. Тазлова Р.С. Основные нозологические формы психических заболеваний (учебное пособие). – Якутск: Изд-во ЯГУ, 2000. – 36с.
8. Чувин, Б. Т. Нервная система и органы чувств человека / Б.Т. Чувин. – М.: Дрофа, 2006. – 208 с.
9. Шульговский, В. В. Нейрофизиология. Учебник / В.В. Шульговский. – М.: КноРус, 2016. – 272 с
10. Яхно, Н. Н. Общая неврология / Н.Н. Яхно, В.А. Парфенов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. – 208 с.
11. Яхно, Николай Николаевич Нервные болезни. Общая неврология. Учебник / Яхно Николай Николаевич. – М.: Медицинское

Информационное Агентство (МИА), 2014. – 407 с.

б) дополнительная литература

1. Бортникова, С. М. Нервные и психические болезни / С.М. Бортникова, Т.В. Зубахина. – М.: Феникс, 2014. – 480 с.
2. Гусев, Е. И. Неврология и нейрохирургия. В 2 томах. Том 1. Неврология (+ CD-ROM) / Е.И. Гусев, А.Н. Коновалов, В.И. Скворцова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 624 с.
3. Давтян, С. Э. Экзогенные и симптоматические психические расстройства. Учебное пособие / С.Э. Давтян, А.И. Скорик. – М.: Издательство СПбГУ, 2003. – 807 с.
4. Демьянов, Ю. Г. Основы психиатрии. Учебник / Ю.Г. Демьянов. – М.: Юрайт, 2016. – 310 с.
5. Коган, Б. М. Анатомия, физиология и патология сенсорных систем / Б.М. Коган, К.В. Машилов. – М.: Аспект пресс, 2011. – 384 с.
6. Нервные болезни. Учебник. – М.: СпецЛит, 2014. – 544 с.
7. Темин П.А., Казанцева Л.З. Наследственные нарушения нервно-психического развития детей.– М.: “Медицина”, 2001.– 432 с.
8. Яхно, Н. Н. Общая неврология / Н.Н. Яхно, В.А. Парфенов. – М.: Медицинское информационное агентство, 2009. –208 с.
9. Яхно, Николай Николаевич Нервные болезни. Частная неврология и нейрохирургия. Учебник / Яхно Николай Николаевич. – М.: Медицинское Информационное Агентство (МИА), 2014. – 668 с.

в) интернет-ресурсы:

1. Министерство образования и науки Российской Федерации.– Режим доступа:URL: https://minobrnauki.gov.ru/?&

2. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования. – Режим доступа:URL: https://fgosvo.ru/

3. Федеральный портал «Российское образование». – Режим доступа:URL: https://edu.ru/

4. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» – Режим доступа:URL: https://www.big-big.ru/besplatno/window.edu.ru.html

Электронные библиотечные системы и ресурсы

1. «Киберленинка» научная электронная библиотека. – Режим доступа:URL: https://cyberleninka.ru/.

2. Научная онлайн-библиотека Порталус. Онлайн-база авторских научных публикаций в России. – Режим доступа:URL: http://www.portalus.ru/.

3. Научная электронная библиотека Library.Ru. – Режим доступа:URL:http://elibrary.ru.

4. Федеральный портал Российское образование. – Режим доступа:URL:http://www.edu.ru/index.php?page_id=242.

5. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов. – Режим доступа:URL:http://fcior.edu.ru/.

6. Электронная библиотека «ЛитРес». – Режим доступа:URL: http://biblio.litres.ru.

7. Электронная библиотека диссертаций РГБ. – Режим доступа:URL: http://diss.rsl.ru/.

8. Электронная библиотека учебников. – Режим доступа:URL: http://studentam.net/content/category/1/2/5/.

9. Электронно-библиотечная система «StudMed.ru». – Режим доступа:URL:https://www.studmed.ru .

10. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». – Режим доступа:URL:http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x.

Другие открытые источники

Информационный ресурс библиотеки образовательной организации

Научная библиотека имени А. Н. Коняева. – Режим доступа:URL:http://biblio.dahluniver.ru/.

8. Материально-техническое и программное обеспечение дисциплины

Освоение дисциплины «Физическая реабилитация (терапия) неврологических заболеваний» предполагает использование академических аудиторий, соответствующих действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам.

Прочее: рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в Интернет.

Программное обеспечение:

Функциональное назначение	**Бесплатное программное обеспечение**	**Ссылки**
Офисный пакет	Libre Office 6.3.1	https://www.libreoffice.org/ https://ru.wikipedia.org/wiki/LibreOffice
Операционная система	UBUNTU 19.04	https://ubuntu.com/ https://ru.wikipedia.org/wiki/Ubuntu
Браузер	FirefoxMozilla	http://www.mozilla.org/ru/firefox/fx
Браузер	Opera	http://www.opera.com
Почтовый клиент	MozillaThunderbird	http://www.mozilla.org/ru/thunderbird
Файл-менеджер	FarManager	http://www.farmanager.com/download.php
Архиватор	7Zip	http://www.7-zip.org/

Графический редактор	GIMP (GNU Image Manipulation Program)	http://www.gimp.org/ http://gimp.ru/viewpage.php?page_id=8 http://ru.wikipedia.org/wiki/GIMP
Редактор PDF	PDFCreator	http://www.pdfforge.org/pdfcreator
Аудиоплейер	VLC	http://www.videolan.org/vlc/

9. Оценочные средства по дисциплине

Паспорт
оценочных средств по учебной дисциплине
«Физическая реабилитация (терапия) неврологических заболеваний»

Перечень компетенций (элементов компетенций), формируемых в результате освоения учебной дисциплины

№ п/п	Код компетенции	Формулировка контролируемой компетенции	Индикаторы достижений компетенции (по реализуемой дисциплине)	Контролируемые темы учебной дисциплины, практики	Этапы формирования (семестр изучения)
1	**ПК-8**	Способен проводить педагогическоенаблюдение,тестированиепсихического ифизического состоянияизанимающихся в процессереабилитационныхмероприятий; способенформулировать задачиреабилитационныхмероприятий, подбиратьсоответствующиесредстваи способы их решения;способенопределять соотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей	**ПК-8.1.**Осуществляет процессы методическогообеспеченияреабилитационной(восстановительной) деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалидов,лиц с ограниченнымивозможностямиздоровья.	***Тема 1.*** ***Тема 2.*** ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	3
			ПК-8.2. Осуществляетпроведение мониторинга ианализ эффективностиреабилитационныхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностямиздоровья	***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** . ***Тема 9.***	
			ПК-8.3. Способенопределятьсоотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей	***Тема 1.*** ***Тема 2.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.*** ***Тема 12.***	

2	**ПК-9**	Способенформировать рекомендации пофизической активности,соблюдению режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; способенпроводить коррекционно-развивающие занятия имероприятия посоциализациизанимающихся,развитиюунихнавыковгигиеныи самоконтроля,самостоятельногопередвиженияибытовогосамообслуживания.	ПК-9.1. Способенпроводитьс инвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации.	***Тема 2.*** ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	
			ПК-9.2. Способен проводить воспитательную, рекреационно-досуговую, оздоровительнуюработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностямиздоровья.	***Тема 2.*** ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** . ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	
			ПК-9.3.Осуществляет обучениеинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма, а такжепроведениеразъяснительной антидопинговойработы.	***Тема 2.*** ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	

Показатели и критерии оценивания компетенций, описание шкал оценивания

№ п/п	Код компетенции	Индикаторы достижений компетенции (по реализуемой дисциплине)	Перечень планируемых результатов	Контролируемые темы учебной дисциплины	Наименование оценочного средства
1	**ПК-8.** Способен проводить педагогическоенаблюдение,тестированиепсихическогоифизическогосостояниязанимающихся в процессереабилитационныхмероприятий; способенформулировать задачиреабил	**ПК-8.1.**Осуществляет процессы методическогообеспеченияреабилитационной(восстановительной)деятельности с помощьюсредствфизическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалидов,лиц с ограниченнымивозможностямиздоровья.	**Знать** методику проведения педагогическогонаблюдения, тестированияпсихического ифизического состояниязанимающихся; задачи реабилитационных мероприятий; соотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей; особенности методическогообеспеченияреабилитационной(восстановительной)деятельности с	***Тема 1.*** ***Тема 2.*** ***Тема 3.***. ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	Вопросы для обсуждения, тесты, контрольные работы, разноуровневые задачи и задания, практические задания

	итационныхм ероприятий, подбиратьсоо тветствующи есредстваи способы их решения;спос обенопределя ть соотношение различныхвид ов нагрузок с учётомспеци фики заболевания,в озрастно-половых,мор фо-функциональ ных ииндивидуаль но-психологическ ихособенност ей		помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвал идов,лиц с ограниченнымивозможностя миздоровья; методику мониторинга и анализа эффективности реабилитационныхмероприя тий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностя миздоровья. **Уметь** проводитьпедагогическоенаб людение, тестированиепсихического ифизического состояниязанимающихся в процессереабилитационных мероприятий; формулировать задачиреабилитационныхме роприятий, подбиратьсоответствующиес редстваи способы их решения; определятьсоотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенност ей; осуществлять процессы методическогообеспеченияр еабилитационной(восстанов ительной)деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвал идов,лиц с ограниченнымивозможностя миздоровья; проводить мониторинг ианализ эффективностиреабилитацио нныхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностя миздоровья. **Владеть** навыками проведенияпедагогическогон аблюдения, тестированияпсихического ифизического состояниязанимающихся в процессереабилитационных		
		ПК-8.2. Осуществляетпро ведение мониторинга ианализ эффективностиреа билитационныхме роприятий инвалидов,лиц с ограниченнымиво зможностямиздор овья.		***Тема 3.*.** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 9.***	Вопросы для обсужде ния, тесты, контроль ные работы, разноуров невые задачи и задания, практичес кие задания
		ПК-8.3. Способенопределя тьсоотношение различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возра стно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихо собенностей		***Тема 1.*** ***Тема 2.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.*** ***Тема 12.***	Вопросы для обсужде ния, тесты, контроль ные работы, разноуров невые задачи и задания, практичес кие задания

			мероприятий; опытом постановки и решения задач реабилитационных мероприятий; навыками определения соотношения различныхвидов нагрузок с учётомспецифики заболевания,возрастно-половых,морфо-функциональных ииндивидуально-психологическихособенностей; опытом методическогообеспеченияреабилитационной(восстановительной)деятельности с помощьюсредств физическойкультуры, спортивнойподготовкиинвалидов,лиц с ограниченнымивозможностямиздоровья; навыками проведения мониторинга и анализа эффективности реабилитационныхмероприятий инвалидов,лиц с ограниченнымивозможностямиздоровья.		
2	**ПК-9** Способенформировать рекомендациипофизической активности,соблюдению режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закрепленияр езультатов реабилитации; способенпроводить коррекционно-развивающие занятия имероприятия посоциализациизанимающихся,развитию у нихнавыковги	**ПК-9.1**. Способенпроводитьс инвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации.	**Знать** нормы соблюдения физической активности занимающегося; нормы соблюдения режимо труда и отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; методику проведения коррекционно-развивающих занятий имероприятий посоциализациизанимающихся; методику проведения занятия по программам адаптивного физического воспитания; методику составления индивидуальных планов физическойреабилитации; методику организации воспитательной, рекреационно-досуговой, оздоровительнойработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностямиздоровья; основы техники безопасности и	***Тема 2.*** . ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** . ***Тема 6.*** . ***Тема 7.***. ***Тема 8.*** ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	Вопросы для обсуждения, тесты, контрольные работы, разноуровневые задачи и задания, практические задания
		ПК-9.2. Способен проводить воспитательную, рекреационно-досуговую, оздоровительнуюработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностямиздо		***Тема 2.*** ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** . ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 9.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	Вопросы для обсуждения, тесты, контрольные работы, разноуровневые

	гиеныи самоконтроля ,самостоятельногопередвиженияи бытовогосамообслуживания.	ровья.	предупреждения травматизма; антидопинговое законодательство Российской Федерации. **Уметь** формироватьрекомендации пофизической активности,соблюдению режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; проводить коррекционно-развивающие занятия имероприятия посоциализациизанимающихся,развитиюу нихнавыковгигиеныи самоконтроля,самостоятельногопередвиженияи бытовогосамообслуживания; проводитьс инвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации; проводить воспитательную, рекреационно-досуговую, оздоровительнуюработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностямиздоровья; осуществлять обучениеинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма; проводитьразъяснительную антидопинговуюработу **Владеть** навыками создания рекомендаций пофизической активности,соблюдению режима трудаи отдыха занимающегося сцелью закреплениярезультатов реабилитации; опытом проведения коррекционно-развивающих занятий имероприятий посоциализациизанимающихся,развитиюу нихнавыковгигиеныи самоконтроля,самостоятельногопередвиженияи	.	задачи и задания, практические задания
		ПК-9.3.Осуществляетобучениеинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма, а такжепроведениеразъяснительной антидопинговойработы.		***Тема 2.*** ***Тема 3.*** ***Тема 4.*** ***Тема 5.*** ***Тема 6.*** ***Тема 7.*** ***Тема 8.*** ***Тема 10.*** ***Тема 11.***	Вопросы для обсуждения, тесты, контрольные работы, разноуровневые задачи и задания, практические задания

			бытовогосамообслуживания; опытом проведения занятий с инвалидами и лицами сограниченнымивозможностями здоровьязанятия по программамадаптивного физическоговоспитания, а такжеиндивидуальнымпланам физическойреабилитации; иметь опыт организации воспитательной, рекреационно-досуговой, оздоровительнойработысинвалидами и лицами сограниченнымивозможностямиздоровья; опытом обученияинвалидов,лицсограниченнымивозможностями здоровьятехнике безопасности ипредупреждениютравматизма; навыками проведенияразъяснительной антидопинговойработы.		

Типовые тестовые задания
Темы 1-12
Вариант 1

1. Какие виды физиотерапевтического лечения применяются у пациентов, перенесших мозговой инсульт с двигательными нарушениями:

Варианты ответов:

а) дарсонвализация волосистой части головы;

б) электростимуляция мышц;

в) ультразвуковое лечение.

2. Как длительно необходимо проводить реабилитационные мероприятия при речевых нарушения:

Варианты ответов:

а) 6 месяцев;

б) 1 год;

в) 2 года;

г) 3 года.

3. К признакам поражения пирамидных путей не относится:

Варианты ответов:

а) появление патологических рефлексов;

б) повышение мышечного тонуса;

в) клонусы стоп;

г) повышение глубоких рефлексов;

д) атрофия мышц.

4. Абсолютным показанием к оперативному лечению неврологических проявлений поясничного остеохондроза является:

Варианты ответов:

а) люмбоишиалгия с выраженным болевым синдромом;

б) срединное выпадение диска с развитием нижней параплегии;

в) пояснично-крестцовый радикулит;

г) люмбаго;

д) люмбалгия.

5. Какие средства кинезотерапии используют у пациентов с мозговым инсультом в остром периоде:

Варианты ответов:

а) активная кинезотерапия;

б) лечение положением;

в) массаж;

г) пассивная кинезотерапия.

6. Каковы задачи кинезотерапии в остром периоде инсульта:

Варианты ответов:

а) профилактика развития контрактур и пролежней;

б) сохранение подвижности суставов парализованных конечностей и улучшение трофики;

в) ликвидация спастически повышенного тонуса мышц;

г) подавление патологических двигательных синергий;

д) улучшение координации движений;

е) обучение ходьбе, самообслуживанию и ежедневным видам деятельности;

ж) обучение мышечному расслаблению.

7. Каковы задачи кинезотерапии при периферических параличах и парезах:

Варианты ответов:

а) предотвратить контрактуры и перерастяжение мышц, сухожилий и связок;

б) предотвратить фиброзное перерождение денервированных мышц;

в) способствовать проявлению чувствительности;

г) бороться с дискоординацией и порочными двигательными стереотипами;

д) обучить мышечному расслаблению.

8. Какие средства кинезотерапии используют в остром периоде болей в спине:

Варианты ответов:
а) лечение положением;
б) ЛФК;
в) массаж;
г) вытяжение позвоночника;
д) статические упражнения.

9. Каковы основные задачи кинезотерапии при дискогенной радикулопатии:
Варианты ответов:
а) обеспечить пространственное освобождение сдавленных нервных корешков;
б) улучшить дыхание, кровообращение, обмен веществ;
в) сохранить мышечный тонус;
г) препятствовать развитию обширных мышечных атрофий;
д) поддерживать перистальтику кишечника;
е) уменьшить спазм паравертебральной мускулатуры;
ж) мобилизовать позвоночник после выхода из острой фазы;
з) усилить мускулатуру живота и экстензоры тазобедренного сус-тава;
и) устранить функциональный блок в ПДС.

10. Наиболее часто мозговой инсульт сопровождается следующими дезадаптирующими синдромами:
Варианты ответов:
а) двигательный дефицит;
б) нарушение речи;
в) нарушение поддержания позы и координации движений;
г) нарушение высших психических функций (память, внимание мышление, праксис, гнозис);
д) нарушение чувствительности.

11. Саногенетический механизм, задействованный при восстановлении функции у пациента с мозговым инсультом:
Варианты ответов:
а) реституция;
б) регенерация;
в) компенсация;
г) реадаптация.

12. Ранний восстановительный период инфаркта мозга длится до:
Варианты ответов:
а) 2-х лет;
б) 6-х мес.;
в) 3-х мес.;

г) до года.

13. Поздний восстановительный период инфаркта мозга длится до:
Варианты ответов:
а) 2-х лет;
б) 6-х мес.;
в) 3-х мес.;
г) до года.

14. Когда следует начинать реабилитационные мероприятия у пациента с инфарктом мозга при лечении положения и дыхательной гимнастики пассивно-активного типов:
Варианты ответов:
а) с 1-х суток;
б) с 1-х часов нахождения в стационаре;
в) с момента перевода в реабилитационное отделение;
г) на амбулаторном этапе реабилитации;
д) на санаторном этапе.

15. Является ли противопоказанием к проведению реабилитационных мероприятий коматозное состояние пациента:
Варианты ответов:
а) да;
б) нет.

16. Задачами лечения положением у пациента с инфарктом мозга являются:
Варианты ответов:
а) профилактика пролежней;
б) профилактика травмирования суставов парализованных конечно-стей;
в) нормализация мышечного тонуса в парализованных конечностях;
г) нормализация психологического статуса пациента;
д) профилактика застойной пневмонии;
е) профилактика аспирационных пневмоний.

17. В основе метода Bobath терапии лежат следующие принци-пы:
Варианты ответов:
а) постуральная адаптация;
б) поэтапное восстановление произвольных движений;
в) восстановление движений в сочетании с адекватным сенсорным восприятием.

18. Двигательный режим пациентов в период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

а) палатный;

б) свободный;

в) постельный;

г) активный.

19. В период обострения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника при выборе физиотерапевтических мероприятий следует предпочесть:

Варианты ответов:

а) синусоидмодулированные токи от аппарата «Амплипульс»;

б) теплолечение;

в) ультрафонофорез с гидрокортизоном на поясничную область позвоночника и пострадавшую ногу;

г) бальнеотерапию.

20. Ортезы — это:

Варианты ответов:

а) функциональные приспособления, изменяющие структурные и функциональные характеристики опорно-двигательного аппарата (шины, воротники, туторы, бандажи, пояса и т. д.);

б) средства, используемые для облегчения передвижения (трости, костыли, ходунки);

в) давящие повязки для уменьшения отечности мягких тканей.

21. Какие функциональные положения противопоказаны пациентам, перенесшим оперативное вмешательство по поводу грыжи межпозвонкового диска:

Варианты ответов:

а) пребывание в положении «стоя»;

б) пребывание в положении «сидя»;

в) пребывание в положении «лежа»;

г) длительная ходьба;

д) наклон вперед с подъемом тяжести.

22. Показания к оперативному лечению неврологических проявлений остеохондроза позвоночника:

Варианты ответов:

а) желание пациента;

б) признаки компрессии спинного мозга;

в) признаки компрессии конского хвоста;

г) нарушение функции тазовых органов;

д) отсутствие положительного эффекта от комплексной консервативной терапии, проводимой в течение месяца;

е) остро возникшая радикулоишемия;

ж) резко выраженный болевой синдром.

23. Когда начинают применять раннюю реабилитацию пациен-тов с инсультом:

Варианты ответов:

а) через 6 мес.;

б) через 2 мес.;

в) через 2 недели;

г) с 1-го дня.

24. Какие из нижеперечисленных состояний являются показанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

а) нарушение сознания;

б) глубокие парезы и плегия конечностей;

в) легкие парезы конечностей;

г) острые ишемические изменения на ЭКГ;

д) выраженные нарушения сердечного ритма;

е) атаксия;

ж) сердечная недостаточность;

з) афферентные парезы;

и) тромбофлебиты и тромбозы вен;

к) грубые когнитивные расстройства;

л) афазия;

м) дизартрия.

25. Какие из нижеперечисленных состояний являются противопоказанием для проведения ранней реабилитации при инфаркте мозга:

Варианты ответов:

а) нарушение сознания;

б) глубокие парезы и плегия конечностей;

в) легкие парезы конечностей;

г) острые ишемические изменения на ЭКГ;

д) выраженные нарушения сердечного ритма;

е) атаксия;

ж) сердечная недостаточность высоких степеней;

з) афферентные парезы;

и) тромбофлебиты и тромбозы вен;

к) грубые когнитивные расстройства;

л) афазия;

м) дизартрия.

26. Компенсация — это:

Варианты ответов:

а) полное восстановление функции;

б) стабилизация процесса с определенным функциональным дефицитом;

в) адаптация к изменившимся условиям.

27. Каковы меры профилактики пневмонии у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

а) прием жидкой пищи;

б) прием твердой пищи;

в) прием полужидкой пищи с загустителями;

г) однократный прием большого количества пищи;

д) прием пищи небольшими порциями, с паузой после каждого глотка;

е) горизонтальное положение пациента после приема пищи;

ж) вертикальное положение (сидя, полусидя) после приема пищи;

з) частые повороты в кровати.

28. Какие меры применяют для профилактики пролежней у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

а) туалет кожи 1 раз в неделю;

б) ежедневный туалет кожи;

в) повороты в кровати 2 раза в сутки;

г) повороты в кровати через каждые 2–3 ч;

д) применение противопролежневых матрацев.

29. Какие меры применяют для профилактики тромбоза вен нижних конечностей и тромбоэмболии легочной артерии у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

а) опускание конечностей с кровати вниз;

б) ранняя активизация;

в) применение компрессионных чулок, эластичных бинтов;

г) перетягивание жгутом;

д) сокращение приема жидкости;

е) назначение дегидратирующих средств;

ж) назначение антиагрегантов.

30. Какие меры применяют для профилактики и лечения артропатии в плечевом суставе у пациентов с инфарктом мозга:

Варианты ответов:

а) укладка всех отделов парализованной руки на одном горизонтальном уровне;

б) разноуровневая укладка конечности (как это наблюдается в естественных условиях);

в) поддержка плечевого сустава подушками;

г) вытяжение сустава под собственной тяжестью руки;

д) раннее применение пассивных движений в паретичной руке;

е) фиксация плечевого сустава;

ж) местное назначение обезболивающих средств;

з) аппликации парафина или озокерита на сустав;

и) стимуляция сустава льдом.

31. При повреждении нервного ствола восстановительный пери-од длится:

Варианты ответов:

а) 1 неделю;

б) 3 недели – 3 мес.;

в) 3–6 мес.;

г) 3–5 лет.

32. Оперативное восстановление целостности периферического нервного ствола может осуществляться:

Варианты ответов:

а) первичным швом в остром периоде;

б) отсроченным швом при санации раны;

в) проведением пластики нервного ствола в отдаленном периоде;

г) проведением интенсивной лазеротерапии.

33. Какие физиотерапевтические мероприятия следует предпочесть при компрессионно-ишемической нейропатии лучевого нерва в остром пе-риоде:

Варианты ответов:

а) теплолечение;

б) электростимуляцию пострадавшего нерва;

в) иглорефлексотерапию;

г) ультрафонофорез с гидрокортизоном на проекцию места компрессии;

д) индуктотермию надпочечников;

е) диадинамические токи на рефлексогенные зоны;

ж) лазеротерапию близлежащих суставов;

з) нет правильного варианта ответа.

34. Что является противопоказанием к проведению электростимуляции нерва при травматической нейропатии периферического нерва в остром периоде:

Варианты ответов:

а) болевой синдром при проведении процедуры;

б) отсутствие целостности нервного ствола;

в) наличие плохого стояния костных отломков в ране.

35. Для оценки функционального состояния нервно-мышечного аппарата наиболее показательными являются следующие диагностические методы:

Варианты ответов:

а) магнитно-резонанасная томография;

б) компьютерная томография;

в) ультразвуковая диагностика;

г) электронейромиография;

д) электроэнцефалография;

е) классическая электродиагностика.

36. Каковы особенности контингента лиц с черепно-мозговой травмой:

Варианты ответов:

а) отсутствие стойкого морфологического и функционального дефекта;

б) большой процент лиц, получивший травму в состоянии алкогольного опьянения;

в) большой процент резидуального дефекта.

37. Лица с подозрением на сотрясение головного мозга госпитализируются в:

а) отделение неврологии;

б) отделение нейрохирургии;

в) отделение травматологии или, при его отсутствии в районном центре — в общетерапевтическое отделение;

г) не госпитализируются.

38. Что включает в себя понятие «безбарьерная среда»:

Варианты ответов:

а) организация свободного доступа инвалидов с двигательными нарушениями к магазинам, аптекам, поликлиникам и т. д. (пандусы, поручни, лифты);

б) оборудование общественного транспорта низкими ступенями или подъемником;

в) оборудование мест досуга (бассейнов, парков, театров и т. д.) вспомогательными средствами для инвалидов с двигательными нарушениями.

Ключ ответов: 1 (б); 2 (г); 3 (д); 4 (б); 5 (а–г); 6 (а–г); 7 (а, б, г); 8 (а); 9 (а, е–и); 10 (а–д); 11 (в, г); 12 (в); 13 (г); 14 (б); 15 (б); 16 (а–в, е); 17 (а–в); 18 (в); 19 (а, в); 20 (а); 21 (б, д); 22 (б–ж); 23 (г); 24 (б–м); 25 (г, д, ж, и, к); 26 (в); 27 (в, д, ж, з); 28 (б, г, д); 29 (б, в, ж); 30 (а–з); 31 (в); 32 (а–в); 33 (з); 34 (б, в); 35 (г, е); 36 (б, в); 37 (в); 38 (а–в).

Вариант 2

1.Что такое анализатор и его составные части?
а) это нейро-рефлекторный прибор, состоящий из рецептора, проводящего пути и коркового отдела анализатора.
б) нейро-рефлекторный прибор, состоящий из рецептора и коркового отдела анализатора, участок коры головного мозга, проводящий анализ и синтез поступающих извне раздражений.
Ответ: а.

2. Где перекрещиваются пути глубокой мышечно-суставной чувствительности?
а) в задних рогах спинного мозга
б) в межоливном слое продолговатого мозга.
в) в передней серой спайке.
Ответ: б

3. Перечислить проприорецептивные виды чувствительности.
а) суставно-мышечное чувство, кинестетическое, чувство давления, веса, вибрации.
б) болевая, тактильная.
Ответ: б.

4. Где проходят пути температурной и болевой чувствительности на уровне спинного мозга?
а) задние столбы
б) боковые столбы
в) медиальная петля
ответ: б.

5 Что такое мононевротический тип расстройства чувствительности?
а) расстройство всех видов чувствительности в дистальных отделах конечностей.
б) расстройство поверхностной чувствительности по гемитипу.
в) выпадение всех видов чувствительности в зоне иннервации пораженного нерва, возможны боли.
Ответ: в.

6. Корковое представительство чувствительного анализатора.
а) задняя центральная извилина, верхняя теменная доля.
б) извилина Гешля
в) затылочная доля
ответ: а.

7. Перечислите менингеальные симптомы.
а) Нери, Лассега, Вассермана.
б) симптом Кернига, верхний и нижний симптом Брудзинского, ригидность мышц затылка.
в) симптом Бабинского, Ласка-Якобсона, Бехтерева-Жуковского.
Ответ: б.

8. Что такое проводниковый тип расстройства чувствительности?
а) выпадение чувствительности ниже очага при повреждении проводников белого вещества спинного мозга.
б) выпадение чувствительности с наличием верхней и нижней границ.
в) нарушение чувствительности в зоне иннервации пораженного нерва.
Ответ: а.

9. Где проходит медиальная петля?
а) на уровне продолговатого мозга.
б) на границе покрышки и основания варолиевого моста и покрышке ножки мозга.
в) во внутренней капсуле.
Ответ: б.

10. Где перекрещиваются пути температурной и болевой чувствительности?
а) на границе продолговатого и спинного мозга.
б) в задних рогах спинного мозга
в) передняя серая спайка спинного мозга.
Ответ: в.

11. Через какие отделы внутренней капсулы проходит кортико-спинальный путь?
а) передние 2/3 заднего бедра внутренней капсулы
б) колено внутренней капсулы
в) переднее бедро внутренней капсулы.
Ответ: а.

12 Где проходит пирамидный путь в спинном мозгу после перекреста?
а) боковые столбы спинного мозга
б) передние столбы спинного мозга
в) задние столбы спинного мозга
ответ: а.

13. Сегмент шейного утолщения?
а) C_1-C_4
б) C_5-$Д_2$

в) L_1-S_2.
Ответ: б.

14. Дуга сгибательно-локтевого рефлекса?
а) C_5-C_8
б) C_7-C_8
в) C_5-C_6
ответ: в.

15. Симптомы поражения центрального двигательного нейрона?
а) гипотония, гипорефлексия, гипотрофия
б) гипертонии, гиперрефлексия, патологические рефлексы, клонус, защитные рефлексы, отсутствие брюшных рефлексов
в) гипотония, гиперрефлексия, фибриллярные подергивания, атрофия мышц.
Ответ: б.

16. Симптомы поражения поперечника спинного мозга на уровне грудных сегментов
а) центральный паралич рук
б) тетраплегия
в) центральный паралич ног.
Ответ: в.

17. Симптомы выпадения передней центральной извилины?
а) центральный гемипарез с преимущественным поражением одной конечности в основном в дистальных отделах
б) монопарез на стороне, противоположной очагу поражения
в) верхний вялый паралич.
Ответ: а.

18. Двигательные нарушения при поражении поперечника спинного мозга на уровне шейного утолщения
а) периферический паралич рук и центральный ног
б) центральный паралич рук и периферический ног
в) гемиплегия на противоположной стороне очагу поражения.
Ответ: а.

19. Симптомы поражения передних рогов шейного утолщения спинного мозга
а) центральный паралич ног
б) периферический паралич рук
в) тетраплегия.
Ответ: б.

20 Дуга нижних брюшных рефлексов
а) D_7-D_8
б) D_9-D_{10}
в) D_{11}-D_{12}.
Ответ: в.

21. как проявляется и о чем свидетельствует битемпоральная гемианонпсия
а) выпадение височных полей зрения и характерно для поражения внутренних отделов хиазмы
б) выпадение внутренних полей зрения, характерно для поражения наружных отделов хиазмы
в) выпадение полей зрения с сохранением центрального зрения.
Ответ: а.

22. Для поражения какого нерва и по какому типу характерен «заячий глаз»
а) центральный паралич VII нерва
б) поражение III нерва
в) периферический паралич VII нерва.
Ответ: в.

23. Чем характеризуется центральный парез лицевого нерва
а) страдает мимическая мускулатура нижней половины лица на стороне, противоположной очагу
б) гиперакузия, сухость глаза, лагофтальм
в) страдает мимическая мускулатура половины лица на стороне очага поражения.
Ответ: а.

24. когда бывают обонятельные галлюцинации
а) при раздражении задней центральной извилины
б) при раздражении коры затылочной доли
в) при раздражении коры височной доли в области амонова рога.
Ответ: в.

25. Какие черепно-мозговые нервы определяют функцию вкуса на языке
а)VII, IX, X
б) XII, IX, X
в) III, VIII, V.
Ответ: а.

26. При каком поражении бывает периферический паралич мышц языка
а) двустороннее поражение корково-ядерного пути
б) ствол и ядро подъязычного нерва
в) ядро нерва.

Ответ: б.

27. Признаки бульбарного паралича
а) дизартрия, дисфагия, тахикардия, афония, отсутствие глоточного рефлекса, атрофия мышц языка
б) насильственный смех, рефлексы орального автоматизма
в) дизартрия, дисфагия, рефлексы орального автоматизма, насильственный смех.
Ответ: а.

28. В составе какого нерва проходит вризбергов нерв
а) в составе подъязычного нерва
б) в составе вестибулярного нерва
в) в составе лицевого и тройничного нерва.
Ответ: в.

29. Какие мышцы иннервирует III пара ЧМН
а) наружная прямая
б) верхняя косая
в) внутренняя прямая, нижняя прямая, нижняя косая, верхняя прямая.
Ответ: в.

30. Где расположены ядра тройничного нерва
а) чувствительные ядра расположены в варолиевом мосту, с распространением в продолговатый мозг, двигательное ядро в варолиевом мосту
б) чувствительные ядра на уровне среднего мозга, двигательные ядра на уровне моста.
Ответ: а.

Методическиерекомендации:

Прииспользованииформы текущегоконтроля«Тестирование»студентам могут предлагаются задания на бумажном носителе.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству «тестирование»

Шкала оценивания (интервал баллов)	Критерий оценивания
5	Тесты выполнены на высоком уровне (правильные ответы даны на 90-100% тестов)
4	Тесты выполнены на среднем уровне (правильные ответы даны на 75-89% тестов)
3	Тесты выполнены на низком уровне (правильные ответы даны на 50-74% тестов)
2	Тесты выполнены на неудовлетворительном уровне (правильные ответы даны менее чем на 50% тестов)

Вопросы для обсуждения

1. Коррекция ходьбы, бега, прыжков, лазания и перелезания, метания у детей с умственной отсталостью.
2. Водолечение (гидротерапия и бальнеотерапия), его место и роль в комплексе оздоровительных технологий НС.
3. Профилактор Евминова и его место и роль в комплексе оздоровительных технологий
4. Коррекция дыхания. Дыхательные упражнения при нарушениях НС.
5. Мышечная система и коррекция ее состояния при нарушениях НС.
6. Коррекция и развитие мелкой моторики рук.
7. Гимнастика для глаз при нарушениях НС.
8. Последовательность действий при назначении занятий дозированными физическими упражнениями в физической реабилитации при нарушениях НС.
9. Педагогические принципы применения физических упражнений в лечебных целях при нарушениях НС.
10. Гидрокинезитерапия — функциональный метод реабилитации при нарушениях НС.
11. Средства адаптивной физической культуры при нарушениях НС.
12. Основные принципы применения средств физической реабилитации при нарушениях НС.
13. Фитотерапия при нарушениях НС.
14. Фитотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
15. Функция движения, нарушение подвижности и расстройства движений при нарушениях НС.
16. Коррекция и профилактика осанки и плоскостопия.
17. Формы проведения занятий физическими упражнениями в физической реабилитации при нарушениях НС.
18. Физическая реабилитация при дефектах осанки, сколиозах и плоскостопии
19. Лечебное питание и его место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
20. Лечебные двигательные режимы на различных этапах восстановительного лечения при нарушениях НС.
21. Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы
22. Физиотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий.
23. Общие и специальные задачи по физическому воспитанию учащихся с тяжелой патологией при нарушениях НС.
24. Средства физической реабилитации при нарушениях НС.
25. Методические основы построения занятий в физической реабилитации
26. Комплексная восстановительная терапия при нарушениях НС.
27. Классификация физических упражнений в реабилитации при нарушениях НС.

28. Применение коррекционных упражнений при различных заболеваниях НС.
29. Ортопедическая коррекция, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
30. Иппотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
31. Контроль эффективности применения дозированной физической нагрузки при нарушениях НС.
32. Психотерапия и ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
33. Лазеротерапия, ее место и роль в комплексе ФР при нарушениях НС.
34. Физическая реабилитация при нарушениях НС.
35. Ароматерапия. ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
36. Комплексы упражнений при нарушениях НС.
37. Принципы дозировки физической нагрузки при нарушениях НС.
38. Дельфинотерапия. ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
39. Механизмы лечебного действия физических упражнений при нарушениях НС.
40. Методы, применяемые в физической реабилитации при нарушениях НС.
41. Практики манипуляции сознанием при нарушениях НС.
42. Цигун в оздоровлении, профилактике, лечении при нарушениях НС.
43. Санаторно-курортное лечение, его место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
44. Рефлексотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
45. Биологические, социальные и педагогические основы применения физических упражнений с лечебной целью при нарушениях НС.
46. Возможности методов психотехник, осложнения и опасность применения, критика эффективности результатов.
47. Медикаментозная терапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий
48. Йога. Философия и практика йоги при нарушениях НС.
49. Основы Аюрведы и восточных систем фитотерапии (китайской, Тибетской и др. при нарушениях НС.
50. Баротерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий
51. Мануальная терапия и профилактика. Возможности мануальных действий на суставы, позвоночник, череп, живот.
52. Физическая реабилитация при повреждениях плечевого пояса, верхней и нижней конечности
53. Восточные массажные практики при нарушениях НС.

54. Сознание, под- и над- сознание. Управление сознанием при нарушениях НС.
55. Ци-гун и тай-дзи-цюань система двигательных, внутренних медитативных и дыхательных упражнений при нарушениях НС.
56. Метидации. Теория, виды и техника медитаций при нарушениях НС.
57. Системы голодания при нарушениях НС.
58. Физическая реабилитация нарушений НС при заболеваниях суставов и остеохондрозе позвоночника
59. Теоритическое обоснования ФР при нарушениях НС.
60. Физическая реабилитация при дефектах осанки, сколиозах и плоскостопии
61. Физическая реабилитация при невритах лучевого, среднего, локтевого нервов.
62. Физическая реабилитация при невритах седалищного, бедренного и большеберцового нервов.
63. Основные средства физической реабилитации при травмах и заболеваниях нервной системы.
64. Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы.
65. Физическая реабилитация при травмах и заболеваниях периферических нервов.
66. Занятия ЛГ при спастических параличах и парезах
67. Неврит большеберцового и малоберцового нервов
68. Физическая реабилитация при артериальной гипертонии.
69. Физическая реабилитация при поражения плечевого сплетения (плексита).
70. Физическая реабилитация при неврите лицевого нерва.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству
«вопросы для обсуждения»

Шкала оценивания (интервал баллов)	Критерий оценивания
5	Обсуждение вопроса представлено на высоком уровне (студент в полном объеме осветил рассматриваемую проблематику, привел аргументы в пользу своих суждений, владеет профильным понятийным (категориальным) аппаратом и т.п.)
4	Обсуждение вопроса представленона среднем уровне (студент в целом осветил рассматриваемую проблематику, привел аргументы в пользу своих суждений, допустив некоторые неточности и т.п.)
3	Обсуждение вопроса представленона низком уровне (студент допустил существенные неточности, изложил материал с ошибками, не владеет в достаточной степени профильным категориальным аппаратом и т.п.)
2	Обсуждение вопроса представлено на неудовлетворительном уровне или не представлено (студент не готов, не выполнил задание и т.п.)

Разноуровневые задачи и задания

Тема 1. Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы.

1. Заполните таблицу: «Заболевания нервной системы»:

Заболевания нервной системы	Характеристика

2. Подготовьте доклад на тему: «Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы».

Тема 2. Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).

Практика применения технологий ФР при нарушениях начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга: атеросклероз, гипертензия, вазомоторные дистонии.

Тема 3. Реабилитация больных после инсультна II и III этапах.

1. Охарактеризуйте этапы реабилитации больных при инсульте.
2. Практика применения технологийФР при инсультах.

Тема 4. Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).

Подберите комплекс физической реабилитации при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ)

Тема 5. Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.

1. Назовите принципы и методы лечения переломов.
2. Подготовьте комплекс упражнений ЛФК при переломах (выбрать самостоятельно).

Тема 6. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.

1. Подготовьте презентацию на тему: «Тактика и методика физической реабилитации проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела»

Тема 7.Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.

Подготовьте комплекс физической реабилитации заболеваний НС поясничного и крестцового отделов

Тема 8. Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.

Подготовьте комплекс применения технологий ФР при нарушенияхневрите лицевого нерва (массаж, лечебная гимнастика, физиотерапи).

Тема 9. Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов.

Подготовьте комплекс применения технологийФР при периферических параличах.

Тема 10. Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).

Подготовьте презентацию на тему: «Современные технологии физической реабилитации при открытых и закрытых видах черепно-мозговой травмы».

Тема 11. Физическая реабилитация при неврозах.

1.Подготовьте доклад на тему: «Технологии физической реабилитации при неврозах».

2. Подберите комплекс физической реабилитации при неврозах.

Тема 12. Игры как вспомогательное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных.

Подготовьте презентацию на тему: «Игры как вспомогательное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных».

Методические рекомендации:

На основе изучения основных теоретических положений следует сформулировать собственное обоснованное мнение по проблемам и возможным путям их решения в данной дисциплине

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству «разноуровневые задания и задачи»

Шкалаоценивания (интервалбаллов)	Критериоценивания
5	Обучающийсяполностьюиправильновыполнилзадание.Показалотличныезнания,умения ивладениянавыкамиприменения ихприрешениизадачврамкахусвоенногоучебногоматериала.Работаоформленааккуратно всоответствииспредъявляемымитребованиями
4	Обучающийсявыполнилзаданиеснебольшиминеточностями. Показал хорошие знания, умения и владениянавыкамиприменения ихприрешениизадачврамках освоенногоучебногоматериала.Естьнедостаткив оформленииработы
3	Обучающийся выполнил задание с существенными неточностями.Показалудовлетворительныезнания,умения и владениянавыкамиприменения ихприрешениизадач

2	Обучающийся выполнил задание неправильно.При выполнении обучающийся продемонстрировал недостаточныйуровеньзнаний,умений ивладенияимиприрешениизадачврамках усвоенногоучебного материала

Выполнение контрольной работы

Варианты контрольных работ

Вариант № 1.

1. Фитотерапия при нарушениях НС.
2. Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы

Вариант № 2.

1. Дать определения интеллектуальным расстройствам
2. Система поэтапной реабилитации больных с цереброваскулярной патологией.

Вариант № 3.

1. Физическая реабилитация при неврозах.
2. Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).

Вариант № 4

1. Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).
2. Физическая реабилитация при вазомоторной дистонии.

Вариант № 5.

1. Реабилитация больных при инсульте, ее этапы.
2. ФР: профилактика осложнений в связи с вынужденной гиподинамией.**Вариант № 6.**

1. Технологии физической реабилитации при неврозах.
2. Тактика и методика физической реабилитации проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного отдела. ЛФК, кинезо итейпирование.

Вариант № 7.

1. Реабилитация больных после инсульта.
2. Физическая реабилитация при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга.

Вариант № 8.

1. Реабилитация больных при невритах
2. Физическая реабилитация причувствительныхнарушениях.

Вариант № 9.

1. Лечение и реабилитация больных при остеохондрозах
2. Физическая реабилитация прикоординационныхнарушениях

Вариант № 10.

1. Особенности физической реабилитации лиц с травмой шейного отдела в позднем периоде ТБСМ.

2. Физическая реабилитация речевых и психических расстройств.

Вариант № 11.

1. Физическая реабилитация при артериальной гипертонии.
2. Физическая реабилитация при черепно-мозговой травме (ЧМТ).

Вариант № 12.

1. Системы голодания при нарушениях НС.
2. Йога. Философия и практика йоги при нарушениях НС.

Вариант № 13.

1. Баротерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий
2. Восточные массажные практики при нарушениях НС.

Вариант № 14.

1. Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы.
2. Физическая реабилитация присотрясении, ушибе, сдавливание вещества мозга.

Вариант № 15.

1. Физическая реабилитация при неврите лицевого нерва.
2. Физическая реабилитация при поражения плечевого сплетения (плексита).

Вариант № 16.

1. Теоритическое обоснования ФР при нарушениях НС
2. Основные средства физической реабилитации при травмах и заболеваниях нервной системы.

Вариант № 17.

1. Реабилитация больных после инсульта.
2. Восточные массажные практики при нарушениях НС.

Вариант № 18.

1. Физическая реабилитация при церебро-васкулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).
2. Йога. Философия и практика йоги при нарушениях НС.

Вариант № 19.

1. Дать определения интеллектуальным расстройствам
2. Физическая реабилитация присотрясении, ушибе, сдавливание вещества мозга.

Вариант № 20.

1. Лечение и реабилитация больных при остеохондрозах
2. Физическая реабилитация при черепно-мозговой травме (ЧМТ).

Методические рекомендации:

На основе изучения основных теоретических положений следует сформулировать точные лаконичные ответы на поставленные вопросы.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству «выполнение контрольной работы»

Шкала оценивания (интервал баллов)	Критерий оценивания

5	Контрольная работа выполнена на высоком уровне (правильные ответы даны на 90-100% вопросов/задач)
4	Контрольная работа выполнена на среднем уровне (правильные ответы даны на 75-89% вопросов/задач)
3	Контрольная работа выполнена на низком уровне (правильные ответы даны на 50-74% вопросов/задач)
2	Контрольная работа выполнена на неудовлетворительном уровне (правильные ответы даны менее чем на 50%)

Практическое (прикладное) задание

Разработать программу физической реабилитации (темы приведены ниже) по схеме:

1. Цель,
2. Основные задачи,
3. Предполагаемый результат,
4. Возможные результаты изменений,
5. Режим занятий,
6. Основные этапы.

Темы для составления программы реабилитации:

1. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.
2. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.
3. Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.
4. Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов.
5. Физическая реабилитациябольных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
6. Физическая реабилитация при неврозах.
7. Физическая реабилитация при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга.
8. Физическая реабилитация при атеросклерозе сосудов головного мозга.
9. Физическая реабилитация при артериальной гипертензии.
10. Физическая реабилитация при вазомоторной дистонии.
11. Физическая реабилитация при общих и местных, ранних и поздних проявлениях травматической болезни.
12. Физическая реабилитация при сотрясении, ушибе, сдавливании вещества мозга
13. Физическая реабилитация привертеброгенных заболеваний НС поясничного отдела.
14. Физическая реабилитация приоткрытых и закрытых видах черепно-мозговой травмы.
15. Физическая реабилитация приневрозах.
16. Физическая реабилитация припри неврозоподобных состояниях.

17. Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).
18. Реабилитация больных после инсульта.
19. Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).
20. Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.

Задачи

	Задачи	Эталоны ответов.
1.	Состояние ребенка после рождения тяжелое. Оценка по шкале Апгар 5-6 баллов. Через 1 час после рождения состояние улучшилось, отмечается только мышечная гипертония, повышение сухожильных рефлексов. Спустя 3-4 часа кожные покровы бледные, холодные, дыхание, учащенное нерегулярное, пульс аритмичный. Мышечный тонус резко снижен. Безусловные рефлексы угнетены. Корнеальный и конъюнктивальный рефлексы отсутствуют. Сосание, глотание отсутствуют. Появилось выбухание родничка, симптом Грефе, рвота, очаговые и генерализованные тонико-клонические судороги. В анамнезе роды стремительные. Масса при рождении 4100г., длина 56 см.. Угроза выкидыша в первой половине беременности.	Тяжёлая родовая травма. Субдуральная гематома.
2.	Состояние ребенка при рождении средней тяжести. Оценка по шкале Апгар 7-6 баллов. Масса при рождении 2100, длина 45 см. Роды на 34 недели со стимуляцией и наложением вакуум экстрактора. Отмечается вялость, сонливость. К груди приложен на 3 день, после чего ребенок становится беспокойным, возникают частые срыгивания, рвота. Мышечный тонус высокий. К 5 дню отмечено расхождение черепных швов, напряжение большого родничка, симптом Грефе, сходящееся косоглазие. При осмотре выявляется общая гиперестезия, тремор, ригидность мышц затылка положительный симптом подвешивания Лессажа.	Тяжёлая родовая травма. Субарахноидальное кровоизлияние.
3.	Состояние ребенка при рождении крайне тяжелое. Оценка по шкале Апгар 1-3 балла. Масса при рождении 2400г., длина 46 см. Роды стремительные на 36 неделе, предыдущие беременности заканчивались выкидышами. В течение настоящей беременности сохранялась угроза выкидыша, нефропатия беременных. Объективно: дыхание стридорозное, тоны сердца глухие, пульс аритмичный. Тонические судороги, опистотонус. Сосания, глотания нет. Безусловные рефлексы угнетены. Зрачки сужены, анизокория, плавающие движения	Внутрижелудочковые кровоизлияния. Раздражение дна III и IV желудочк

	глазных яблок, иногда ротаторный нистагм. В последующем отмечается нарастание симптоматики, появилось напряжение большого родничка, гипертермия, выраженный цианоз кожных покровов, угнетение дыхания.	ов мозга, диэнцефальной области.
4.	Ребенок родился в срок от второй беременности, первая беременность закончилась выкидышем. Вес ребенка при рождении 2400г. Сразу после рождения на коже туловища и конечностей замечены пятнисто-папулезные высыпания, папулезные инфильтрации вокруг рта, дистрофические изменения ногтей, увеличение печени. Ребенок был беспокоен, наблюдался монотонный крик, тремор рук, подбородка, судорожные припадки. Все физиологические рефлексы были снижены. К 6 дню стал заметно увеличиваться размер большого родничка, его выбухание и напряжение; появились расхождения швов, экзофтальм, симптом Грефе, симптом "заходящего солнца". На 10 день развилось сходящееся косоглазие (правое глазное яблоко повернуто кнутри) паралич мимических мышц по периферическому типу справа. Температура все время 37.2°-37.7°. При люмбальной пункции ликвор прозрачный, бесцветный, вытекал под высоким давлением, белок 1°/оо, цитоз 500/3 лимфоцитов. Реакция Вассермана в ликворе и крови положительная /++++/.	Врождённый сифилис нервной системы.
5.	Ребенок родился недоношенным с весом 1200г. В течение 3 недель был слабым, вялым, не брал грудь, медленно прибывал в весе. Фиксировать взгляд стал только в 6 месяцев, головку держать в 8 месяцев. В возрасте одного года на фоне высокой температуры впервые наблюдался генерализованный судорожный припадок, после чего припадки повторяются 2-3 раза в месяц. В возрасте 2,5 года ребенок самостоятельно не сидит, не ходит, не говорит. Выявляется сходящееся косоглазие. Лицо амимично. Вызываются рефлексы орального автоматизма: хоботковый сосательный, ладонно-подбородочный, назолабиальный. Лежит с несколько запрокинутой назад головой, руки полусогнуты в локтевых суставах, пронированы, плечи приведены к туловищу, кисти сжаты в кулак, большой палец при этом приведен к ладони. Ноги полусогнуты в коленных суставах, перекрещены на уровне голеней, разогнуты в голеностопных суставах. Объем активных движений в руках и ногах ограничен. Тонус мышц во всех конечностях повышен по пирамидному типу. Сухожильные рефлексы высокие с обеих сторон, брюшные	Детский церебральный паралич с приступами судорог генерализованного характера.

	рефлексы отсутствуют.	

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству «практическое задание»

Шкала оценивания (интервал баллов)	Критерий оценивания
5	Практические задания выполнены на высоком уровне (правильные ответы даны на 90-100% вопросов/задач)
4	Практические задания выполнены на среднем уровне (правильные ответы даны на 75-89% вопросов/задач)
3	Практические задания выполнены на низком уровне (правильные ответы даны на 50-74% вопросов/задач)
2	Практические задания выполнены на неудовлетворительном уровне (правильные ответы даны менее чем на 50%)

Оценочные средства для промежуточной аттестации(экзамен)

Вопросы к экзамену

21. Коррекция ходьбы, бега, прыжков, лазания и перелезания, метания у детей с умственной отсталостью.
22. Водолечение (гидротерапия и бальнеотерапия), его место и роль в комплексе оздоровительных технологий НС.
23. Профилактор Евминова и его место и роль в комплексе оздоровительных технологий
24. Коррекция дыхания. Дыхательные упражнения при нарушениях НС.
25. Мышечная система и коррекция ее состояния при нарушениях НС.
26. Коррекция и развитие мелкой моторики рук.
27. Гимнастика для глаз при нарушениях НС.
28. Последовательность действий при назначении занятий дозированными физическими упражнениями в физической реабилитации при нарушениях НС.
29. Педагогические принципы применения физических упражнений в лечебных целях при нарушениях НС.
30. Гидрокинезитерапия — функциональный метод реабилитации при нарушениях НС.
31. Средства адаптивной физической культуры при нарушениях НС.
32. Основные принципы применения средств физической реабилитации при нарушениях НС.
33. Фитотерапия при нарушениях НС.
34. Фитотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
35. Функция движения, нарушение подвижности и расстройства движений при нарушениях НС.
36. Коррекция и профилактика осанки и плоскостопия.
37. Формы проведения занятий физическими упражнениями в физической

реабилитации при нарушениях НС.

38. Физическая реабилитация при дефектах осанки, сколиозах и плоскостопии
39. Лечебное питание и его место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
40. Лечебные двигательные режимы на различных этапах восстановительного лечения при нарушениях НС.
41. Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы
42. Физиотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий
43. Общие и специальные задачи по физическому воспитанию учащихся с тяжелой патологией при нарушениях НС.
44. Средства физической реабилитации при нарушениях НС.
45. Методические основы построения занятий в физической реабилитации
46. Комплексная восстановительная терапия при нарушениях НС.
47. Классификация физических упражнений в реабилитации при нарушениях НС.
48. Применение коррекционных упражнений при различных заболеваниях НС.
49. Ортопедическая коррекция, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
50. Иппотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
51. Контроль эффективности применения дозированной физической нагрузки при нарушениях НС.
52. Психотерапия и ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
53. Лазеротерапия,ее место и роль в комплексе ФР при нарушениях НС.
54. Физическая реабилитация при нарушениях НС.

55. Ароматерапия. ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
56. Комплексы упражнений при нарушениях НС.
57. Принципы дозировки физической нагрузки при нарушениях НС.
58. Дельфинотерапия. ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
59. Механизмы лечебного действия физических упражнений при нарушениях НС.
60. Методы, применяемые в физической реабилитации при нарушениях НС.
61. Практики манипуляции сознанием при нарушениях НС.
62. Цигун в оздоровлении, профилактике, лечении при нарушениях НС.
63. Санаторно-курортное лечение, его место и роль в комплексе

оздоровительных технологий при нарушениях НС.

64. Рефлексотерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий при нарушениях НС.
65. Биологические, социальные и педагогические основы применения физических упражнений с лечебной цельюпри нарушениях НС.
66. Возможности методов психотехник, осложнения и опасность применения, критика эффективности результатов.
67. Медикаментозная терапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий
68. Йога. Философия и практика йоги при нарушениях НС.
69. Основы Аюрведы и восточных систем фитотерапии (китайской, Тибетской и др. при нарушениях НС.
70. Баротерапия, ее место и роль в комплексе оздоровительных технологий
71. Мануальная терапия и профилактика. Возможности мануальных действий на суставы, позвоночник, череп, живот.
72. Физическая реабилитация при повреждениях плечевого пояса, верхней и нижней конечности
73. Восточные массажные практики при нарушениях НС.
74. Сознание, под- и над- сознание. Управление сознанием при нарушениях НС.
75. Ци-гун и тай-дзи-цюань система двигательных, внутренних медитативных и дыхательных упражнений при нарушениях НС.
76. Метидации. Теория, виды и техника медитаций при нарушениях НС.
77. Системы голодания при нарушениях НС.
78. Физическая реабилитация нарушениq НС при заболеваниях суставов и остеохондрозе позвоночника
79. Теоритическое обоснования ФР при нарушениях НС.

80. Физическая реабилитация при дефектах осанки, сколиозах и плоскостопии
81. Физическая реабилитация при невритах лучевого, среднего, локтевого нервов.
82. Физическая реабилитация при невритах седалищного, бедренного и большеберцового нервов.
83. Основные средства физической реабилитации при травмах и заболеваниях нервной системы.
84. Реабилитация при заболеваниях центральной нервной системы.
85. Физическая реабилитация при травмах и заболеваниях периферических нервов.
86. Занятия ЛГ при спастических параличах и парезах
87. Неврит большеберцового и малоберцового нервов
88. Физическая реабилитация при артериальной гипертонии.
89. Физическая реабилитация при поражения плечевого сплетения

(плексита).
90. Физическая реабилитация при неврите лицевого нерва.
91. Лечение и реабилитация больных при остеохондрозах
92. является вытяжение позвоночника.
93. Реабилитация больных при невритах
94. Физическая реабилитация при черепно-мозговой травме (ЧМТ)
95. Повреждения спинного мозга при травмах позвоночника.
96. Физическая реабилитация придвигательных нарушениях.
97. Физическая реабилитация причувствительныхнарушениях.
98. Физическая реабилитация прикоординационныхнарушениях.
99. Физическая реабилитация речевых и психических расстройств.
100. Физическая реабилитация трофических функций.
101. Физическая реабилитация нарушений функции тазовых органов.
102. Особенности физической реабилитации лиц с травмой шейного отдела в позднем периоде ТБСМ.
103. Физическая реабилитация присотрясении, ушибе, сдавливание вещества мозга. и ишемический инсульт.
104. Система поэтапной реабилитации больных с цереброваскулярной патологией.
105. Методика физической реабилитации в позднем периоде ТБСМ.

106. Нарушения в деятельности организмапри повреждениях или заболеваниях нервной системы.
107. Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).
108. Реабилитация больных после инсультна на I, II и III этапах.
109. Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).
110. Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.
111. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.

112. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.
113. Физическая реабилитация больных при неврите лицевого нерва.

114. Физическая реабилитация больных при невритах локтевого, лучевого, срединного нервов.
115. Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
116. Физическая реабилитация при неврозах.
117. Физическая реабилитация при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга.
118. Физическая реабилитация при атеросклерозе сосудов головного

мозга.

119. Физическая реабилитация при артериальной гипертензии.
120. Физическая реабилитация при вазомоторные дистонии.
121. Реабилитация больных при инсульте, ее этапы.
122. ФР предупреждение патологических состояний: стойких двигательных расстройств, контрактур и анкилозов.
123. ФР борьба с повышением мышечного тонуса и синкинезиями.
124. ФР профилактика осложнений в связи с вынужденной гиподинамией
125. ФР при общих и местных, ранних и поздних проявлениях травматической болезни.
126. Сотрясение, ушиб, сдавливание вещества мозга
127. Тактика и методика физической реабилитации проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного отдела. ЛФК, кинезо итейпирование.
128. Современные технологии физической реабилитации при открытых и закрытых видах черепно-мозговой травмы.
129. Технологии физической реабилитации при неврозах.
130. Невростения. Истерия, психостения методы ФР.
131. ФР при неврозоподобных состояниях.
132. Физическая реабилитация при цереброваскулярной патологии (ВСД, гипертоническая болезнь).
133. Реабилитация больных после инсульта.
134. Физическая реабилитация при травматической болезни спинного мозга (ТБСМ).
135. Физическая реабилитация больных при вестибулярных синдромах.
136. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС шейного отдела.
137. Физическая реабилитация проявлений вертеброгенных заболеваний НС поясничного и крестцового отделов.
138. Современные технологии физической реабилитации больных с черепно-мозговой травмой (ЧМТ).
139. Физическая реабилитация при неврозах.
140. Игры как вспомогательное средство восстановления физической реабилитации неврологических больных.

Критерии и шкала оценивания к промежуточной аттестации «экзамен»

Шкала оценивания	Характеристика знания предмета и ответов	Зачеты
отлично (5)	Студент глубоко и в полном объёме владеет программным материалом. Грамотно, исчерпывающе и логично его излагает в устной или письменной форме.	зачтено

	При этом знает рекомендованную литературу, проявляет творческий подход в ответах на вопросы и правильно обосновывает принятые решения, хорошо владеет умениями и навыками при выполнении практических задач.	
хорошо (4)	Студент знает программный материал, грамотно и по сути излагает его в устной или письменной форме, допуская незначительные неточности в утверждениях, трактовках, определениях и категориях или незначительное количество ошибок. При этом владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических задач.	
удовлетворительно (3)	Студент знает только основной программный материал, допускает неточности, недостаточно чёткие формулировки, непоследовательность в ответах, излагаемых в устной или письменной форме. При этом недостаточно владеет умениями и навыками при выполнении практических задач. Допускает до 30% ошибок в излагаемых ответах.	
неудовлетворительно (2)	Студент не знает значительной части программного материала. При этом допускает принципиальные ошибки в доказательствах, в трактовке понятий и категорий, проявляет низкую культуру знаний, не владеет основными умениями и навыками при выполнении практических задач. Студент отказывается от ответов на дополнительные вопросы.	не зачтено

Лист изменений и дополнений

№ п/п	Виды дополнений и изменений	Дата и номер протокола заседания кафедры (кафедр), на котором были рассмотрены и одобрены изменения и дополнения	Подпись (с расшифровкой) заведующего кафедрой (заведующих кафедрами)