

ФГБ ПОУ
«КИСЛОВОДСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
МИНЗДРАВА РОССИИ

ОТДЕЛЕНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

СОГЛАСОВАНО

Зав. отделения ЛФК и клинической биомеханики
ФГБУ РНЦ МРИК МЗ РФ, доктор медицинских наук,
профессор кафедры «Травматологии, ортопедии и
медицинской реабилитации» ГБОУ ДПО РМАПО МЗ РФ,
президент НП «Национальная Федерация массажистов»

Еремушкин М.А.

«15» января 2018 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж»
Минздрава России

К.Н. Гоженко

«15» января 2018 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
профессиональная переподготовка
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА»

Уровень квалификации: инструктор по лечебной физкультуре

Объем: 288 часов

Форма обучения: очная

Кисловодск
2018

Организация-разработчик: федеральное государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Кисловодский медицинский колледж» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Разработчик: Сотниченко Г.А., преподаватель высшей квалификационной категории ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Министерства Здравоохранения Российской Федерации.

теоретическими знаниями, умениями и навыками, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющийся квалификации:

ПК 1.1 Проводить лечебную физическую культуру в целях укрепления и сохранения здоровья и профилактики заболеваний;

ПК 1.2 Проводить лечебную физическую культуру по показаниям при определенной патологии

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для овладения новыми компетенциями, указанных в предыдущем пункте.

Слушатель должен знать:

1. законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
2. основы физиологии и патофизиологии организма;
3. методику проведения занятий по лечебной физкультуре для больных с различными заболеваниями;
4. показания к проведению занятий по лечебной физкультуре;
5. основы проведения лечебного массажа;
6. правила личной гигиены;
7. санитарно-гигиенические нормы при проведении занятий по лечебной физкультуре;
8. основные причины заболеваний и травм, их клинические проявления;
9. методы диагностики заболеваний, виды их осложнений;
10. методы лечения и профилактики заболеваний и травм;
11. виды, формы и методы реабилитации;
12. организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов;
13. медицинскую этику, психологию профессионального общения;
14. основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования
15. основы валеологии и санологии;
16. основы трудового законодательства;
17. правила внутреннего трудового распорядка;
18. правила по охране труда и пожарной безопасности.

Слушатель должен уметь:

1. подготавливать помещение, гимнастические предметы и снаряды для проведения занятий по лечебной физкультуре;
2. контролировать самочувствие больных до и после проведения занятий;
3. проводить занятия с больными в бассейне и на механо-терапевтических аппаратах.
4. показывать физические упражнения и осуществлять страховку больных при их выполнении;
5. следить за правильностью выполнения больными физических упражнений и переносимостью занятий;
6. по назначению врача проводить отдельные виды лечебного массажа;
7. совместно с врачом по лечебной физкультуре разрабатывать схемы лечебной гимнастики и комплексы физических упражнений к ним на основе современных методик восстановления физического здоровья и реабилитации больных;
8. вести учетно-отчетную документацию.

1.6. Календарный учебный график

Календарный учебный график (расписание занятий) составляется при наборе группы на обучение.

1-я неделя	2-я неделя	3-я неделя	4-я неделя	5-я неделя	6-я неделя	7-я неделя	8-я неделя	Итоговая аттестация
								Сертификационный экзамен

1-я неделя

- теоретическое обучение;

2-я неделя

- теоретическое обучение;

3-я неделя

- теоретическое обучение;

4-я неделя

- отработка практических навыков;

5-я неделя

- теоретическое обучение, отработка практических навыков;

6-я неделя

- отработка практических навыков;

7-я неделя

- отработка практических навыков;

8-я неделя

- отработка практических навыков;

Итоговая аттестация

- квалификационный экзамен

2.3. Содержание учебного материала

Наименование дисциплин и тем	Содержание учебного материала	Трудоёмкость, час
I	Система и политика здравоохранения в РФ	6
Тема 1.1 Система и политика здравоохранения в РФ. История развития ЛФК	<u>Содержание учебного материала</u> Перспективы развития здравоохранения в России. Приоритетные концепции развития здравоохранения. Основы медицинского страхования. Основы законодательства и права в здравоохранении. Трудовое право, юридическая защита и юридическая ответственность медицинской деятельности. Общение в сестринском деле. Психология профессионального общения в стрессовых ситуациях. Этика и деонтология. Основы валеологии и саналогии. Методы и средства санитарного просвещения. Охрана труда, техника безопасности, гигиена труда, противопожарная безопасность при эксплуатации помещений для занятий физкультурой. История развития ЛФК и физических методов лечения. Роль отечественных и зарубежных ученых в развитии ЛФК.	2
Тема 1.2 Лечебная физическая культура как лечебно-профилактический метод	<u>Содержание учебного материала</u> ЛФК - раздел физиотерапии и реабилитации, ее роль в системе комплексного восстановительного лечения. Виды, формы и методы реабилитации: общая реабилитация, физическая, психологическая, социальная, бытовая, профессиональная. Значение и роль реабилитации в системе здравоохранения и государства. ЛФК - как отдельная самостоятельная дисциплина, основные концепции, положенные в основу лечебной физкультуры. Роль и значение ЛФК в лечении и профилактике заболеваний. Виды и формы ЛФК. Особенности метода ЛФК.	4
II	Основы ЛФК	66
Тема 2.1 Основы физиологии и патологии, механизм физиологического действия ЛФК на организм человека	<u>Содержание учебного материала</u> Анатомия - физиологическая и патологическая основы организма человека. Теория моторно-висцеральных рефлексов. Значение центральной и вегетативной нервной системы в формировании условно рефлекторных связей. Физиологические и патологические рефлексы. Понятие об азробной и анаэробной физической нагрузке. Механизмы действия физических упражнений: стимулирующее, трофическое, компенсаторное. Нормализация патологически измененных функций и восстановление деятельности организма в процессе занятий ЛФК. Изучение рефлекторных реакций организма на механические воздействия физическими упражнениями	4
Тема 2.2 Организация занятий ЛФК	<u>Содержание учебного материала</u> Изучение рефлекторных реакций организма на механические воздействия физическими упражнениями. <u>Содержание учебного материала</u> Подготовка зала ЛФК к проведению групповых и индивидуальных занятий лечебной гимнастикой; санитарно-гигиенические требования (к температурному режиму, освещенности, вентиляции) к организации работы зала ЛФК, требования инфекционного контроля в зале ЛФК. Требования к рабочей одежде и сменной обуви при проведении лечебной гимнастики; оборудование кабинета ЛФК соответственно требованиям охраны труда; материальная база, оборудование кабинета и отделения ЛФК, штат работников ЛФК, нормативная учетно-отчетная документация.	2
Тема 2.3 Антропометрия Медицинский контроль	<u>Содержание учебного материала</u> Оценка исходного функционального состояния пациента. Ортостатическая и клиническая пробы. Индекс Кетле. Тест физического развития, правильности осанки, подвижности грудной клетки. Значение измерения антропометрических показателей, требования к их проведению, регистрации, обработке данных. Вести учетно-отчетную документацию. Определение роста, массы тела, конституции, окружности грудной клетки. Подсчет числа дыхательных движений, числа сердечных сокращений, измерение артериального давления. Проведение ортостатической и клинической пробы. Оценка физического развития, правильности осанки, подвижности грудной клетки	6
Тема 2.4 Средства ЛФК	<u>Содержание учебного материала</u> Антропометрия. Медицинский контроль. <u>Содержание учебного материала</u> Физические упражнения – изотонические (динамические), изометрические (статические), релаксационные (на расслабление, торможение ЦНС), идеомоторные (мысленное выполнение движений). Физические упражнения для избирательной специфической тренировки отдельных мышц и мышечных групп. Общеукрепляющие и специальные физические упражнения. Рефлекторные, корректирующие, упражнения для	6

<p>Тема 2.8 Физиопрофилактика Закаливание организма</p>	<p>Физиопрофилактика – применение физических агентов у здоровых людей с целью закаливания организма и повышения сопротивляемости его по отношению к различным заболеваниям, а также у ослабленных людей для укрепления организма и более быстрого восстановления работоспособности. Закаливание – адаптация организма к низким и высоким температурам, изменениям атмосферного давления, аллергиям. Методы закаливания к низким температурам.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>6</p>
<p>III</p>	<p>Методики ЛФК в профилактике и комплексном лечении заболеваний и травм</p>		<p>186</p>
<p>Тема 3.1 ЛФК в профилактике и лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы и органов кровообращения</p>	<p>Физиопрофилактика. Закаливание организма.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>18</p>
<p>Тема 3.1.1 ЛФК в профилактике и лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы и органов кровообращения</p>	<p>Роль ЛФК в лечении и профилактики заболеваний сердца (хронической сердечно-сосудистой недостаточности, пороках сердца, ишемической болезни сердца, артериальной гипертензии, гипотензии, заболеваниях сосудов конечностей). Сочетанное применение средств и форм ЛФК при проведении процедуры лечебной гимнастики (ЛП) при заболеваниях сердца в зависимости от двигательного режима. Показания, противопоказания. Цель и задачи лечения. Методика ЛФК и физической реабилитации пациентов с заболеваниями сердца. Принцип рассеянной нагрузки при патологии сердца. Особенности дозирования физической нагрузки, медицинских и релаксационных упражнений в медицинском массаже и физиотерапии. Комплексное выполнение динамических, изометрических и релаксационных упражнений в зависимости от особенностей патологии с закаливанием, массажем и самомассажем. Проведение лечебной гимнастики с целью профилактики заболеваний сердца в сочетании с процедурой массажа</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>2</p>
<p>Тема 3.1.1.1 ЛФК при всех стадиях инфаркта миокарда</p>	<p>ЛФК в профилактике и лечении заболеваний сердечно-сосудистой системы и органов кровообращения. Комплексирование средств и форм ЛФК при лечении и профилактике заболеваний: гипертонии, гипотонии, ишемической болезни сердца. Составление и выполнение, в соответствии с двигательным режимом, комплексов лечебной гимнастики.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>4</p>
<p>Тема 3.1.1.2 ЛФК при ишемической болезни сердца, гипертонии и гипотонии</p>	<p>ЛФК при всех стадиях инфаркта миокарда. Комплексирование средств и форм ЛФК, в лечении и профилактике пороков сердца, хронической сердечно-сосудистой недостаточности и патологий сосудов конечностей. Составление и выполнение, согласно двигательного режима, комплексов лечебной гимнастики</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>6</p>
<p>Тема 3.1.1.3 ЛФК при пороках сердца, хронической СС недостаточности</p>	<p>Комплексирование средств и форм ЛФК, в лечении и профилактике пороков сердца, хронической сердечно-сосудистой недостаточности и патологий сосудов конечностей. Составление и выполнение, согласно двигательного режима, комплексов лечебной гимнастики.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>6</p>
<p>Тема 3.2 ЛФК в профилактике и лечении хронических заболеваний легких</p>	<p>Профилактика и лечение хронических заболеваний. Методы ЛФК для лечения хронических заболеваний.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>18</p>
<p>Тема 3.2.1 ЛФК в профилактике и лечении хронических заболеваний легких</p>	<p>ЛФК при хронических неспецифических заболеваниях легких. Показания, противопоказания. Цель и задачи лечения. Методика ЛФК и физической реабилитации пациентов с патологией системы органов дыхания. Особенности выполнения дыхательной гимнастики, дозирования физической нагрузки, медицинской реабилитации при заболеваниях дыхательной системы. Сочетание с медицинским массажем и физиотерапией. Выполнение лечебной гимнастики (ЛП) и сочетанное использование средств и форм ЛФК при хронических неспецифических заболеваниях легких в зависимости от двигательного режима. Избирательное выполнение динамических и изометрических упражнений для тренировки различных отделов дыхательной мускулатуры. Проведение лечебной гимнастики с целью профилактики заболеваний системы органов дыхания, в сочетании с процедурой массажа. Выполнение процедуры дренажной, респираторной, экспираторной, релаксационно - респираторной дыхательной гимнастики в зависимости от особенностей патологии бронхолегочной системы в сочетании с закаливанием, массажем.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i></p>	<p>6</p>

	средств и форм ЛФК при лечении и профилактике заболеваний: податры, сахарного диабета. Составление и выполнение, в соответствии с двигательным режимом, комплексов лечебной гимнастики.	
Тема 3.4.1.2 ЛФК при ожирении	<u>Содержание учебного материала</u> Практическое занятие Комплексирование средств и форм ЛФК при лечении и профилактике ожирения разных степеней. Составление и выполнение, в соответствии с двигательным режимом, комплексов лечебной гимнастики.	6
Тема 3.4.1.3 ЛФК при нарушениях эндокринной системы, податре	<u>Содержание учебного материала</u> Практическое занятие Комплексирование средств и форм ЛФК при лечении и профилактике заболеваний: податры, сахарного диабета. Составление и выполнение, в соответствии с двигательным режимом, комплексов лечебной гимнастики	6
Тема 3.5 ЛФК в клинике травматологии и ортопедии	<u>Содержание учебного материала</u> Методика лечения в клинике травматологии и ортопедии. ЛФК в клинике травматологии и ортопедии.	12
Тема 3.5.1 ЛФК в клинике травматологии и ортопедии	<u>Содержание учебного материала</u> Роль ЛФК в комплексном лечении, профилактики заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата. Показания и противопоказания. Цель, задачи ЛФК и комплексного физического лечения. Специальные упражнения для мышц и суставов конечностей. Изометрическая гимнастика в период иммобилизации. Специальные и общеукрепляющие физические и дыхательные упражнения. Проведение специальных упражнений для мышц и суставов верхних и нижних конечностей. Проведение изометрической гимнастики в период иммобилизации после переломов верхних и нижних конечностей. Проведение специальных и общеукрепляющих физических и дыхательных упражнений. Проведение лечебной гимнастики при переломах ключицы, плечевой кости, костей предплечья и кисти. Проведение лечебной гимнастики при переломах бедра, голени и стопы. Проведение изотонических и изометрических упражнений для восстановления функции кисти и обучению ходьбе. Проведение упражнений на растяжение и релаксацию мышц. Проведение занятий лечебной гимнастики на тренажерах.	2
Тема 3.5.1.1 ЛФК в клинике травматологии	<u>Содержание учебного материала</u> ЛФК в клинике травматологии и ортопедии. Комплексирование средств, форм ЛФК и массажа при лечении и профилактике остеохондрозов, кифозов, сколиозов, врожденной кривошеи, плоскостопия и косолапости. Составление и выполнение комплексов, в соответствии с двигательным режимом, лечебной гимнастики.	4
Тема 3.5.1.2 ЛФК в клинике ортопедии	<u>Содержание учебного материала</u> Практическое занятие Комплексирование средств, форм ЛФК и массажа при лечении и профилактике остеохондрозов, кифозов, сколиозов, врожденной кривошеи, плоскостопия и косолапости. Составление и выполнение комплексов, в соответствии с двигательным режимом, лечебной гимнастики.	6
Тема 3.6 ЛФК в профилактике и лечении дегенеративных заболеваний позвоночника	<u>Содержание учебного материала</u> Цель и задачи кинезологического лечения. Пассивная и активная лечебная гимнастика. Лечебная гимнастика для суставов позвоночника. Корригирующие и дифференцированные методы физического лечения. Воссоздание оптимального стереотипа движения. Сочетание ЛФК с массажем, мануальной терапией, физиотерапией. Проведение специальных антиспастических и противосудорожных гимнастических пассивных и активных динамических упражнений при дегенеративных заболеваниях позвоночника (остеохондрозе). Проведение лечения пассивных и дыхательных упражнений для миорелаксации. Проведение общеукрепляющих и специальных физических и дыхательных упражнений. Проведение корригирующих лечебно-гимнастических упражнений для восстановления статического и динамического стереотипа	2
	<u>Содержание учебного материала</u> Практическое занятие Проведение специальных антиспастических и противосудорожных гимнастических пассивных и активных динамических упражнений при дегенеративных заболеваниях позвоночника (остеохондрозе). Проведение лечения пассивных и дыхательных упражнений для миорелаксации. Проведение общеукрепляющих и специальных физических и дыхательных упражнений. Проведение корригирующих лечебно-гимнастических упражнений для восстановления статического и динамического стереотипа.	

<p>Тема 3.9 ЛФК в профилактике и лечении спастических параличей</p>	<p>Методика лечения спастических параличей. ЛФК в профилактике и лечении спастических параличей.</p>	<p>12</p>
<p>Тема 3.9.1 ЛФК в профилактике и лечении спастических параличей</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> Методика лечения спастических параличей. ЛФК в профилактике и лечении спастических параличей.</p> <p><i>Содержание учебного материала</i> ЛФК при спастических парезах и параличах. Показания, противопоказания. Цель и задачи кинезологического лечения. Пассивная и активная лечебная гимнастика. Методика специальных противосудорожных, антиспастических упражнений, постуральное лечение. Методы физического лечения при спастических параличах. Воссоздание оптимального стереотипа движения. Сочетание ЛФК с массажем, мануальной терапией, физиотерапией. Проведение специальных антиспастических и противосудорожных гимнастических пассивных и активных динамических упражнений. Проведение миорелаксации. Проведение общеукрепляющих и специальных физических упражнений и дыхательных упражнений</p>	<p>2</p>
<p>Тема 3.9.1.1 Миорелаксационные упражнения и постуральное лечение спастических параличей</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> ЛФК в профилактике и лечении спастических параличей. Проведение изометрической гимнастики для восстановления стереотипа движения. Проведение лечебной гимнастики при мышечных и соединительнотканых контрактурах. Применение тренажеров для восстановления функции движения и перемещения.</p>	<p>4</p>
<p>Тема 3.9.1.2 Изометрические упражнения и комплексное лечение спастических параличей</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> Практическое занятие Проведение специальных антиспастических и противосудорожных гимнастических пассивных и активных динамических упражнений. Проведение миорелаксации. Проведение общеукрепляющих и специальных физических и дыхательных упражнений.</p>	<p>6</p>
<p>Тема 3.10 ЛФК в хирургии</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> Методы использования ЛФК в хирургии.</p>	<p>12</p>
<p>Тема 3.10.1 ЛФК в хирургии</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> ЛФК в пред- и послеоперационном периоде, при хирургических вмешательствах на органах грудной клетки и брюшной полости. Сочетание лечебной гимнастики с медицинским массажем. Показания, противопоказания. Цель и задачи физического лечения. Проведение упражнений восстановления оптимального стереотипа дыхания по брюшному и грудному типу</p>	<p>2</p>
<p>Тема 3.10.1.1 ЛФК при операции на грудной и брюшной полостях в пред- и послеоперационный период</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> ЛФК в хирургии. Составление и выполнение комплексов лечебной гимнастики в пред- и послеоперационном периоде, при хирургических вмешательствах на органах грудной клетки и брюшной полости.</p>	<p>4</p>
<p>Тема 3.10.1.2 Составление комплексов физических упражнений в пред- и послеоперационный период</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> Практическое занятие Проведение изометрической гимнастики для восстановления мышечного стереотипа движения. Проведение лечебной гимнастики при мышечных и соединительнотканых контрактурах. Применение тренажеров для восстановления функции движения и перемещения.</p>	<p>6</p>
<p>Тема 3.11 ЛФК в акушерстве и гинекологии.</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> ЛФК для лечения и профилактики ретрофлексии матки, недержания мочи, хронических воспалительных процессах женской половой сферы. Показания, противопоказания. ЛФК в период беременности (I, II, III триместры). Показания, противопоказания. Дозирование физической нагрузки. Методика лечебной гимнастики с акцентом на мышцы позвоночника, брюшного пресса и тазового дна. Сочетанное применение лечебной гимнастики, дифференцированного массажа и физиотерапии. Проведение лечебной гимнастики при недержании мочи напряжения, ретрофлексии матки, хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов. Составление комплексов лечебной гимнастики при беременности (I, II, III триместры), применение техники их выполнения, а так же, техники выполнения специальных лечебно-гимнастических упражнений. Для основных мышц участвующих в родовой деятельности (мышцы позвоночника, брюшной пресс, промежности и нижних конечностей). Проведение лечебной гимнастики в предродовой и послеродовой период.</p>	<p>12</p>
<p>Тема 3.11.1 ЛФК в акушерстве и гинекологии</p>	<p><i>Содержание учебного материала</i> ЛФК для лечения и профилактики ретрофлексии матки, недержания мочи, хронических воспалительных процессах женской половой сферы. Показания, противопоказания. ЛФК в период беременности (I, II, III триместры). Показания, противопоказания. Дозирование физической нагрузки. Методика лечебной гимнастики с акцентом на мышцы позвоночника, брюшного пресса и тазового дна. Сочетанное применение лечебной гимнастики, дифференцированного массажа и физиотерапии. Проведение лечебной гимнастики при недержании мочи напряжения, ретрофлексии матки, хронических воспалительных заболеваниях женских половых органов. Составление комплексов лечебной гимнастики при беременности (I, II, III триместры), применение техники их выполнения, а так же, техники выполнения специальных лечебно-гимнастических упражнений. Для основных мышц участвующих в родовой деятельности (мышцы позвоночника, брюшной пресс, промежности и нижних конечностей). Проведение лечебной гимнастики в предродовой и послеродовой период.</p>	<p>2</p>

<p>Тема 3.13.1.2</p> <p>Игровые упражнения, упражнения для развития силы и выносливости мышц</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u> Практическое занятие</p> <p>Применения лечебной гимнастики детям: использование игровых упражнений и игр, исключение длительных статических поз, больших нагрузок на организм ребенка, обучение сочетанию движений и дыхания при проведении гимнастических упражнений с 6-7 летнего возраста, упражнений для развития силы и выносливости мышц с 5-6 летнего возраста.</p>	6
<p>Тема 3.14</p> <p>ЛФК для лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Использование методов ЛФК в профилактике и лечении для лиц пожилого и старческого возраста</p>	12
<p>Тема 3.14.1</p> <p>ЛФК для лиц пожилого и старческого возраста</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Занятия в группах "Здоровье". Показания, противопоказания. Цель и задачи комплексной кинезотерапии. Особенности дозирования физической нагрузки и медицинского контроля в пожилом и старческом возрасте. Составление и выполнение комплексов лечебной гимнастики лицам пожилого и старческого возраста. Комплексирование средств и форм ЛФК при проведении процедуры лечебной гимнастики лицам пожилого и старческого возраста. Сочетанное выполнение динамических и изометрических упражнений в зависимости от вида лечебной гимнастики (тонизирующая, релаксационная) с закаливанием, массажем и самомассажем.</p>	2
<p>Тема 3.14.1.1</p> <p>ЛФК для укрепления мышечного аппарата в пожилом и старческом возрасте</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Занятия в группах "Здоровье". Показания, противопоказания. Цель и задачи комплексной кинезотерапии. Особенности дозирования физической нагрузки и медицинского контроля в пожилом и старческом возрасте.</p>	4
<p>Тема 3.14.1.2</p> <p>ЛФК в профилактике и лечении нарушений здоровья в пожилом и старческом возрасте</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u> Практическое занятие</p> <p>Проведение общей и сегментарной миорелаксации. Включение в комплекс ЛФК лечебной ходьбы, бега «гусиной» на свежем воздухе, вариантов лечебных игр, плавания и лечебной гимнастики в воде, оценка уровня адаптационной реакции на физическую нагрузку. Оценка уровня адаптационной реакции на физическую нагрузку.</p>	6
<p>IV</p>	<p>Медицина катастроф</p>	18
<p>Тема 4.1</p> <p>Сердечно-легочная реанимация. Неотложная помощь при неотложных состояниях, кровотечении, коматозном состоянии</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Определение понятия «терминальные состояния», виды терминальных состояний. Показания, противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей. Техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца, критерии эффективности реанимации, продолжительность реанимации. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим с ожогами и обморожениями. Особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий при утоплении, удущении, электротравме. Виды кровотечений, способы остановки наружных кровотечений. Основные механизмы развития геморрагического шока, диагностические критерии и неотложная помощь. Стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.</p>	6
<p>Тема 4.2</p> <p>Доврачебная неотложная помощь при травмах и травматическом шоке, острых отравлениях и аллергических реакциях</p>	<p><u>Содержание учебного материала</u></p> <p>Определение понятия «травма», виды травм. Механизмы, лежащие в основе развития травматического шока: клиническая картина, профилактика травматического шока. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР-органов, ампутированной травме и синдроме длительного сдавления. Определение понятия «острое отравление», стадии острого отравления. Общие принципы лечения больных с острыми отравлениями. Методы активной детоксикации. Посиндромная помощь при острых отравлениях. Клинические формы острых аллергических реакций. Механизмы, лежащие в основе развития аллергических реакций. Диагностические критерии и неотложная помощь при разных клинических вариантах анафилактики. Профилактика острых аллергических реакций. Обследование пострадавших с терминальными состояниями. Безинструментальное восстановление проходимости дыхательных путей. Проведение искусственного дыхания «изо рта в рот» и «изо рта в нос». Осуществление наружного массажа сердца (нафантоме). Укладывание пострадавшего в терминальном состоянии, обеспечение проходимости верхних дыхательных путей. Проведение приема Хеймлиха при обструкции дыхательных путей. Обследование</p>	6

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Требования к кадровым условиям реализации программы

Реализация программы обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими базовое образование, соответствующее профилю преподаваемых дисциплин и опыт работы с обучающимися из числа инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

3.2. Требования к материально-техническому обеспечению программы

Для реализации программы необходимо наличие учебных аудиторий, спортивного зала, иных помещений, обеспечивающих проведение всех видов деятельности обучающихся, которые предусмотрены учебным планом программы. Материально-техническая база должна соответствовать действующим санитарным правилам и нормам и обязательным требованиям пожарной безопасности.

Обснащение учебных аудиторий, иных помещений должно быть адаптировано для проведения образовательного процесса для инвалидов по зрению и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

3.3. Требования к учебно-методическому и информационному обеспечению программы

Реализация образовательной программы должна быть обеспечена печатными и (или) или электронными учебниками, учебно-методической литературой и материалами по всем учебным дисциплинам(разделам) программы.

Основные источники:

1. Еремушкин, М.А. Основы реабилитации/М.А. Еремушкин – Москва: издательский центр «Академия», 2011
2. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и массаж /В.А. Епифанов – Москва: «ГЭОТАР-Медиа», 2009
3. Лечебная физическая культура. Справочник под редакцией проф. В.А. Епифанова. - Москва: Медицина, 2009
4. Никулин, В.А. Основы реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры и массажа /В.А. Никулин, А.Л. Шумова.- М.: ВУНМЦ, (уч.-мет. пособие)
5. Практическое руководство для врачей общей (семейной) практики/под ред. академика РАМН И.Н. Денисова. – М.: ГЭОТАР–МЕД, 2010
6. Разумов, А. Здоровье здорового человека (Основы восстановительной медицины) / А. Разумов, В. Пономаренко, В. Пискунов // под ред. доктора мед. наук В.С. Шинкаренко. – М.: Медицина, 2010
7. Шумова, А.Л. Основы реабилитации. Учебно-методическое пособие для преподавателей. – Москва: ВУНМЦ, 2010
8. Улащик, В.С. Физиотерапия:Универсальная медицинская энциклопедия-Издательство: Книжный Дом, 2010

Дополнительные источники:

1. Нагибина, Н.А. Медицинская реабилитация травматологических и ортопедических больных / Н.А. Нагибина, Н.А. Рондалева, А.Л. Шумова– М.: ВУНМЦ, 2009 (учебное пособие для студентов)
2. Массаж и эстетика тела. Научно-практический и методический журнал. Гл. редактор: проф. Еремушкин М.А.
3. Неотложная доврачебная помощь: учебное пособие /О.Г. Федотова. - Кисловодск: ГБОУ СПО «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, 2013 - 34 с.

Интернет-ресурсы:

1. Министерство здравоохранения РФ ([www@rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)).
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>).
3. Информационно – методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>).
4. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>).
5. Интернет-ресурсы: www.massage.ru www.medmassage.ru www.lfk.org

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОГО МАТЕРИАЛА «ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗКУЛЬТУРА»

Оценка качества освоения Программы слушателями включает текущий контроль успеваемости и итоговую аттестацию.

5. АДАПТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Адаптация дополнительной профессиональной программы «Медицинский массаж» проводится в целях обеспечения права инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на получение профессионального образования, создания необходимых для получения среднего профессионального образования условий, а также обеспечения достижения обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья результатов формирования практического опыта.

Оборудование кабинетов для обучающихся с различными видами ограничения здоровья

Оснащение кабинетов должно отвечать особым образовательным потребностям обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Кабинеты должны быть оснащены оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с различными видами ограничений здоровья.

Для слабовидящих обучающихся в кабинете предусматриваются просмотр удаленных объектов при помощи видеоувеличителей для удаленного просмотра. Использование Брайлевской компьютерной техники, электронных луп, программ не визуального доступа к информации, технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Вышеуказанное оснащение устанавливается в кабинете при наличии обучающихся по адаптированной образовательной программе с учетом имеющегося типа нарушений здоровья у обучающегося.

Информационное и методическое обеспечение обучающихся

Доступ к информационным и библиографическим ресурсам должен быть представлен в формах, адаптированных к ограничениям здоровья обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья:

Для лиц с нарушениями зрения (не менее двух видов):

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- в печатной форме на языке Брайля.

Во время самостоятельной подготовки обучающиеся инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены доступом к сети Интернет.

Форма промежуточной аттестации устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.).

При проведении итоговой аттестации обучающемуся предоставляется время на подготовку к ответу, увеличенное не более чем в три раза установленного для подготовки к ответу обучающимся, не имеющим ограничений в состоянии здоровья.

Перечень вопросов для итогового контроля

1. К целям ЛФК относятся:
 - 1) противовоспалительная
 - 2) тренирующая
 - 3) иммунодепрессивная
 - 4) защитное
2. Укажите параметр дозировки общей нагрузки:
 - 1) темп
 - 2) интенсивность
 - 3) амплитуда
 - 4) сила
3. Физическое упражнение дозируется:
 - 1) по продолжительности
 - 2) по плотности
 - 3) по амплитуде
 - 4) все ответы правильны
4. Укажите малую нагрузку:
 - 1) плотность 50%, интенсивность 30%, продолжительность 15 мин
 - 2) плотность 80%, интенсивность 40%, продолжительность 15 мин
 - 3) плотность 100%, интенсивность 100%, продолжительность 10 мин
 - 4) плотность 90%, интенсивность 100%, продолжительность 10 мин
5. Занятия на тренажерах оказывают:
 - 1) общеукрепляющий эффект
 - 2) противовоспалительный эффект
 - 3) гипотензивный эффект
 - 4) тонизирующий эффект
6. Укажите двигательный режим стационара:
 - 1) свободный
 - 2) тренирующий
 - 3) щадяще-тренирующий
 - 4) щадящий
7. Строгий постельный двигательный режим включает в себя:
 - 1) постоянное пребывание больного в постели
 - 2) полное самообслуживание
 - 3) прием пищи в столовой
 - 4) передвижение по палате
8. Палатный двигательный режим включает в себя:
 - 1) свободное передвижение в пределах палаты
 - 2) активные повороты в кровати, переход в положение сидя
 - 3) применение терренкура
 - 4) упражнения со снарядами
9. Показанием к занятиям лечебной физкультурой является:
 - 1) полное сохранение функций организма
 - 2) отрицательная динамика состояния больного
 - 3) положительная динамика о состоянии больного
 - 4) лихорадка
10. Противопоказаниями к ЛФК является:
 - 1) тяжелое состояние больного
 - 2) недостаточность функции сердечно-сосудистой системы
 - 3) отрицательная динамика в состоянии больного
 - 4) удовлетворительное состояние
11. Основные части процедуры ЛФК:
 - 1) разминка, основная, заключительная
 - 2) подготовка больного, проведение занятия
 - 3) предварительное тестирование, контроль результатов
 - 4) антропометрическое обследование
12. С целью улучшить отток мокроты применяются:
 - 1) дыхательные упражнения с акцентом на вдох
 - 2) дыхательные упражнения с акцентом на выдох
 - 3) дренажная гимнастика

- 4) лечение положением
13. Задачами ЛФК в острый период заболеваний сердечно-сосудистой системы является:
 - 1) предупреждение осложнений
 - 2) усиление крово- и лимфообращения
 - 3) стимуляция функции сердечно-сосудистой системы
 - 4) укрепление мышц
14. Влияние физических упражнений при заболеваниях ЖКТ обусловлено:
 - 1) улучшением гормональной регуляции
 - 2) улучшением функции поджелудочной железы
 - 3) нормализацией регуляции моторной и секреторной функций
 - 4) изменением внутрибрюшного давления
15. Больным с ожирением применяются упражнения в:
 - 1) аэробном режиме
 - 2) анаэробном режиме
 - 3) сочетании с релаксацией
 - 4) сочетании с электропроцедурами
16. ЛФК и массаж больным после травматических повреждений опорно-двигательного аппарата назначают:
 - 1) с первых дней
 - 2) после периода иммобилизации
 - 3) при развитии осложнений
 - 4) при формировании контрактур
17. Задача ЛФК у больных с повреждением позвоночника:
 - 1) увеличение подвижности позвоночника
 - 2) укрепление мышц спины
 - 3) нормализация функции внутренних органов
 - 4) профилактика застойных явлений
18. ЛФК в хирургии применяется с целью:
 - 1) оказания лечебного эффекта на основное заболевание
 - 2) повышения физической подготовки больного
 - 3) предупреждения и лечения послеоперационных осложнений
 - 4) повышения иммунитета
19. В комплекс лечебной гимнастики после оперативных вмешательств обязательно включают:
 - 1) силовые упражнения
 - 2) дыхательные упражнения
 - 3) упражнения для развития гибкости.
 - 4) упражнения со снарядами
20. Частота пульса после выполнения комплекса лечебной гимнастики должна вернуться к исходной через:
 - 1) 2 минуты
 - 2) 3 минуты
 - 3) 5 минут
 - 4) 7 минут
21. В предоперационный период комплекс лечебной гимнастики включают:
 - 1) общеукрепляющие и специальные упражнения
 - 2) спортивно-прикладные упражнения, игры
 - 3) активные и пассивные упражнения
 - 4) упражнения на тренажерах
22. В послеоперационном периоде при операциях на органах брюшной полости ЛФК применяют с целью:
 - 1) профилактики образования спаек
 - 2) борьбы с нарушением функции ЖКТ
 - 3) повышения общего тонуса организма
 - 4) повышение иммунитета
23. Лечебную гимнастику в послеоперационном периоде начинают применять:
 - 1) через 6-8 часов после операции
 - 2) после уменьшения болевого синдрома
 - 3) после снятия швов
 - 4) сразу после операции
24. Лечебную гимнастику в ранний послеоперационный период применяют:

- 1) 1 раз в день
 - 2) 2-3 раза в день через 6-8 часов
 - 3) 4-5 раз в день через 2-3 часа
 - 4) не применяют
25. Дренажные упражнения в послеоперационный период начинают применяться:
- 1) сразу после операции
 - 2) при появлении бронхолегочных осложнений
 - 3) только при операциях на органах грудной клетки
 - 4) после снятия швов
26. Функциональные пробы с физической нагрузкой применяются
- 1) для определения антропометрических показателей
 - 2) для определения резервных возможностей организма
 - 3) для определения стадии патологического процесса
 - 4) для постановки диагноза
27. ЛФК по типу респираторной гимнастики проводят при:
- 1) пневмосклерозе
 - 2) гнойных заболеваниях
 - 3) эмфиземе легких
 - 4) хронических бронхитах
28. Боли при дыхании и движениях туловища при плевритах:
- 1) являются противопоказанием для лечебной гимнастики
 - 2) не являются противопоказанием для лечебной гимнастики
 - 3) применяют строго по показаниям
 - 4) применяются после снятия боли
29. Звуковую гимнастику при бронхиальной астме применяют с целью:
- 1) укрепления голосовых связок
 - 2) тренировки удлиненного выдоха
 - 3) тренировки укороченного вдоха
 - 4) отхождения мокроты
30. Клинический эффект лечебной гимнастики при заболеваниях нервной системы обусловлен:
- 1) нервно-рефлекторным действием
 - 2) улучшением питания структур мозга
 - 3) трофическим действием
 - 4) тонизирующим действием
31. При заболеваниях центральной нервной системы нередко возникают нарушения функции:
- 1) сердечно-сосудистой системы
 - 2) нервно-мышечного аппарата
 - 3) дыхательной системы
 - 4) желудочно-кишечного тракта
32. Паралич – это:
- 1) полное отсутствие произвольных движений
 - 2) ослабление произвольных движений
 - 3) появление синхронных движений
 - 4) частичное отсутствие движений
33. Осложнением инсульта часто является:
- 1) развитие пневмонии
 - 2) развитие сердечно-сосудистой недостаточности
 - 3) нарушение двигательных функций
 - 4) нарушение речи
34. При инсульте развиваются:
- 1) сначала вялый, затем спастический паралич
 - 2) сначала спастический, затем вялый паралич
 - 3) контрактура в плечевых суставах
 - 4) контрактуры в нижних конечностях
35. После инсульта больным рекомендуется восстановительная терапия:
- 1) при развитии парезов и параличей
 - 2) во II (позднем) периоде
 - 3) с 1-2 дня заболевания при удовлетворительном состоянии
 - 4) в восстановительный период
36. При лечении положением у больного с инсультом положение конечности меняют:
- 1) каждые 10-12 часов

- 2) каждые 6-8 часов
 - 3) каждые 2 часа
 - 4) каждые 15 минут
37. При лечении положением у больных с инсультом руку:
- 1) сгибают в локтевом суставе, фиксируют сжатую в кулак кисть
 - 2) отводят в плечевом суставе, разгибают в локтевом суставе
 - 3) фиксируют гипсом
 - 4) приводят и разгибают в локтевом суставе
38. Пассивные движения при инсульте проводят:
- 1) начиная с проксимальных отделов конечности
 - 2) начиная с дистальных сегментов сначала здоровой конечности
 - 3) не проводят
 - 4) по показаниям
39. У больных с инсультом дыхательные упражнения на I-II двигательных режимах применяют с целью:
- 1) профилактики развития пролежней
 - 2) профилактики развития атрофии дыхательной мускулатуры
 - 3) профилактики легочно-сердечных осложнений
 - 4) общего укрепления
40. Основной задачей ЛФК у больных после перенесенного инсульта в позднем восстановительном периоде является:
- 1) закрепление компенсаций утраченных функций
 - 2) восстановление гибкости и подвижности позвоночника
 - 3) повышение иммунитета
 - 4) борьба с застойными явлениями
41. При заболеваниях суставов ЛФК применяют:
- 1) в стадии обострения
 - 2) в стадии ремиссии
 - 3) при наличии болевого синдрома
 - 4) в восстановительный период
42. Проба Штанге – это:
- 1) проба с задержкой вдоха
 - 2) проба с задержкой выдоха
 - 3) проба с приседанием
 - 4) клиностатическая проба
43. Проба Генчи – это:
- 1) проба с задержкой вдоха
 - 2) проба с задержкой выдоха
 - 3) проба с приседанием
 - 4) ортостатическая проба
44. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма — это:
- 1) реформация
 - 2) реабилитация
 - 3) транслокация
 - 4) трансплантация
45. Современное понятие реабилитации сформировалось:
- 1) в Древнем Риме
 - 2) в годы II мировой войны
 - 3) во второй половине XIX века
 - 4) в начале XX века
46. Основные принципы реабилитации:
- 1) раннее начало
 - 2) индивидуальный подход
 - 3) комплексность
 - 4) все перечисленное верно
47. Основное направление реабилитации в XXI веке:
- 1) применение технологических достижений
 - 2) разработка индивидуальных программ
 - 3) разработка стандартов реабилитации
 - 4) применение современной диагностики

48. Основная задача медицинской сестры в реабилитации пациента:

- 1) помочь пациенту в самообслуживании
- 2) уход за пациентом
- 3) помочь пациенту самому справиться с проблемой
- 4) обучить родственников уходу за пациентом

49. Меры по профилактике осложнений проводятся:

- 1) на всех этапах лечения
- 2) в острый период заболевания
- 3) на этапе реабилитации пациента
- 4) только при развитии осложнений

50. При депрессии у больного возникают следующие проблемы:

- 1) повышение двигательной активности
- 2) обострение истерических черт личности
- 3) отсутствие веры в себя, упадок сил
- 4) нетерпимость по отношению к окружающим

51. С помощью электрофореза осуществляется:

- 1) электромассаж мышц
- 2) введение лекарственного вещества в организм
- 3) электросон
- 4) микромассаж тканей

52. Воздушный зазор между телом пациента и конденсаторными пластинами используют при:

- 1) УВЧ-терапии
- 2) электрофорезе
- 3) ультразвуковой терапии
- 4) Магнитотерапии

53. Витаминообразующим действием обладает излучение:

- 1) инфракрасное
- 2) ультрафиолетовое
- 3) видимое
- 4) лазер

54. Струя высокого давления используется в душе:

- 1) Шарко
- 2) циркулярном
- 3) восходящем
- 4) Веерном

55. Бальнеотерапия это:

- 1) глинолечение
- 2) лечение минеральной водой
- 3) лечение душами
- 4) лечение пресной водой

56. Лекарственные аэрозоли – это:

- 1) водные растворы лекарственных веществ
- 2) спиртовые растворы лекарственных веществ
- 3) взвеси лекарственных веществ в воздухе
- 4) ионизированные смеси лекарственных веществ

57. При пониженной секреции желудка минеральную воду принимают:

- 1) за 10-15 минут до приема пищи
- 2) за 1-1,5 часа до приема пищи
- 3) за 30-40 минут до приема пищи
- 4) после еды

58. Факторами, влияющими на теплообмен в организме, являются:

- 1) теплообразование
- 2) теплоотдача
- 3) тренировка теплорегуляции
- 4) все перечисленное верно

59. Артериальное давление при воздействии э.п. УВЧ:

- 1) понижается во время процедуры
- 2) повышается во время процедуры
- 3) нормализуется
- 4) не изменяется

60. Показанием к УВЧ-терапии является:

- 1) выраженная гипотония
 - 2) спасечный процесс
 - 3) острый гнойный воспалительный процесс
 - 4) склонность к кровоточивости
61. Нарушение целостности кожных покровов служит противопоказанием к применению:
- 1) дарсонвализации
 - 2) УФЛ
 - 3) аэрозолей
 - 4) электроимпульсной терапии
62. "Кожное депо" образуется при применении:
- 1) УВЧ-терапии
 - 2) озокерита
 - 3) электрофореза
 - 4) Магнитотерапии
63. В стадии нарастания инфильтрата при острых гнойных процессах применяют:
- 1) э.п. УВЧ
 - 2) парафиновые аппликации
 - 3) лампу-соллюкс
 - 4) электрофорез новокаина
64. При остром рините наиболее эффективно местное применение:
- 1) парафина
 - 2) УФО слизистой носа
 - 3) интраназального электрофореза интала
 - 4) фонофореза гидрокортизона
65. При ларинготрахеите наиболее эффективно применение:
- 1) щелочных ингаляций
 - 2) масляных ингаляций
 - 3) ингаляций анестетиков
 - 4) ингаляций ароматических масел
66. Слизистые оболочки облучают:
- 1) малыми эритемными дозами
 - 2) средними эритемными дозами
 - 3) субэритемными дозами
 - 4) большими эритемными дозами
67. Для профилактики рахита применяется:
- 1) ИКЛ
 - 2) УВЧ- терапия
 - 3) общее УФО
 - 4) Электрофорез
68. Лечебную гимнастику в послеоперационном периоде начинают применять:
- 1) через 6-8 часов после операции
 - 2) после уменьшения болевого синдрома
 - 3) после снятия швов
 - 4) при развитии осложнений
69. В гигиенических методиках массажа чаще применяется:
- 1) восточная методика
 - 2) классическая методика
 - 3) соединительно-тканый массаж
 - 4) сегментарно-рефлекторный массаж
70. Выносливость организма могут тренировать:
- 1) перебрасывание мяча
 - 2) дыхательные упражнения
 - 3) бег
 - 4) изометрические упражнения
71. Терренкур — это:
- 1) лечение дозированным восхождением
 - 2) ходьба по трафарету
 - 3) ходьба перед зеркалом
 - 4) прогулки по ровной местности
72. Корригирующая ходьба применяется при:
- 1) косолапости

- 2) пневмонии
 - 3) бронхите
 - 4) язвенной болезни желудка
73. Противопоказанием для самомассажа является:
- 1) заболевания внутренних органов
 - 2) припухлости в области лимфатических узлов
 - 3) последствия травм нервной системы
 - 4) заболевания опорно-двигательного аппарата
74. Противопоказанием для массажа:
- 1) острой стадии воспалительного процесса
 - 2) новообразованиях
 - 3) заболеваниях кожи инфекционной, грибковой или неясной этиологии
 - 4) все перечисленное верно
75. Впервые реабилитация была организована для больных:
- 1) с заболеваниями сердечно-сосудистой системы
 - 2) с заболеваниями опорно-двигательного аппарата
 - 3) детей ДЦП
 - 4) инвалидов войны
76. Основное направление в XXI веке в медицине:
- 1) применение современной диагностики
 - 2) разработка индивидуальных программ
 - 3) разработка стандартов реабилитации
 - 4) применение технологических достижений
77. Причиной развития социальной недостаточности может быть:
- 1) нарушения жизнедеятельности
 - 2) неблагоприятные условия внешней среды
 - 3) ограничение жизнедеятельности
 - 4) все перечисленное верно
78. Противопоказание к назначению ЛФК при заболеваниях ЖКТ:
- 1) хронический холецистит
 - 2) гастроптоз
 - 3) желудочное кровотечение
 - 4) дискинезия кишечника
79. Основным лечебным действием физических упражнений является действие:
- 1) тонизирующее
 - 2) трофическое
 - 3) нормализация функции
 - 4) формирование компенсации
80. Основная форма проведения ЛФК:
- 1) утренняя гигиеническая гимнастика
 - 2) самостоятельное занятие
 - 3) спортивно-прикладные упражнения
 - 4) занятие лечебной гимнастики
81. Спортивные игры в ЛФК:
- 1) не применяются
 - 2) применяются во всех случаях
 - 3) разрешены больным в стадии ремиссии
 - 4) применяются у практически здоровых пациентов как профилактическое средство
82. Основными средствами ЛФК являются:
- 1) физические упражнения
 - 2) произвольная экономизация дыхания
 - 3) самомассаж
 - 4) психопотенцирование
83. Пассивные динамические упражнения выполняются:
- 1) пациентом с некоторым усилием
 - 2) пациентом с помощью здоровой конечности
 - 3) не самим пациентом, а другим лицом
 - 4) пациентом, медленная скорость выполнения
84. Изометрические упражнения выполняются:
- 1) без движения, в виде расслабления мышечных групп
 - 2) без движения, в виде напряжения мышечных групп

- 3) в сочетании с определенным типом дыхания
 - 4) мысленно
85. Мысленное представление движения – это упражнение:
- 1) статическое дыхательное
 - 2) динамическое дыхательное
 - 3) изометрическое
 - 4) идеомоторное
86. Произвольная экономизация дыхания направлена на устранение:
- 1) бронхоспазма
 - 2) гипоксии
 - 3) избыточного объема вдыхаемого и выдыхаемого воздуха
 - 4) избыточной ЖЕЛ
87. При выполнении произвольной экономизации дыхания особое влияние уделяется:
- 1) фазе вдоха
 - 2) фазе выдоха
 - 3) паузе между вдохом и выдохом
 - 4) исходному положению
88. Упражнения для предупреждения спаек плевральной полости:
- 1) наклоны туловища в сочетании с глубоким дыханием
 - 2) дренажные дыхательные
 - 3) диафрагмальное дыхание
 - 4) «озвученный» выдох
89. При эмфиземе легких применяется вид респираторной гимнастики:
- 1) экспираторно-релаксационная
 - 2) экспираторная
 - 3) дренажная
 - 4) с «озвученным» вдохом
90. Основная причина нарушения функции внешнего дыхания при бронхиальной астме:
- 1) ухудшение подвижности грудной клетки
 - 2) ухудшение эластичности легочной ткани
 - 3) снижение диффузной способности легких
 - 4) снижение бронхиальной проходимости вследствие бронхоспазма
91. Противопоказание к ЛФК при заболеваниях дыхательной системы:
- 1) массивный экссудат в плевральной полости
 - 2) дыхательная недостаточность II степени
 - 3) подострая стадия хронического бронхита
 - 4) бронхоэктатическая болезнь
92. При заболеваниях бронхов и легких в комплексы чаще включают динамические упражнения для мышечных групп:
- 1) нижних конечностей
 - 2) верхнего плечевого пояса и мышц туловища
 - 3) брюшного пресса и тазового дна
 - 4) любые
93. Дренажные упражнения применяют для:
- 1) произвольной экономизации дыхания
 - 2) стимуляции оттока мокроты
 - 3) улучшения вентиляции легких
 - 4) предупреждения развития спаек
94. Релаксационные упражнения при заболеваниях легких:
- 1) не применяются
 - 2) применяются при отдельных видах патологии
 - 3) применяются как самостоятельный вид гимнастики
 - 4) всегда применяются в сочетании с другими упражнениями
95. Звуковая гимнастика применяется для:
- 1) удаления мокроты
 - 2) усиления кровообращения
 - 3) снятия бронхоспазмов
 - 4) улучшения эмоционального состояния
96. При выполнении звуковой гимнастики вдох выполняется:
- 1) ртом
 - 2) носом

- 3) не имеет значения
- 4) только через рот

97. При хронической недостаточности кровообращения III стадии (период субкомпенсации) можно использовать упражнения:

- 1) для мелких мышечных групп
- 2) для крупных мышечных групп
- 3) с предметами
- 4) в сопротивлении

98. При гипертонической болезни ограничивают упражнения:

- 1) дыхательные
- 2) изометрические
- 3) для мышц нижних конечностей
- 4) повороты и вращения головы и туловища

99. Внесердечные факторы кровообращения утяжеляют кровоток:

- 1) венозный
- 2) артериальный
- 3) легочный
- 4) микроциркуляцию

100. Упражнения, уменьшающие ЧСС и уровень АД:

- 1) динамические для крупных мышечных групп
- 2) идеомоторные
- 3) динамические для мелких мышечных групп и релаксационные
- 4) приседания с глубоким дыханием

101. Учащение пульса и увеличение кровотока вызывает работа мышечных групп:

- 1) средних и крупных
- 2) только крупных
- 3) мелких
- 4) крупных и мелких

102. Лечебная гимнастика при стенокардии назначается:

- 1) независимо от режима двигательной активности
- 2) на стадии свободного режима
- 3) на стадии постельного расширенного, через 2 дня после прекращения боли
- 4) после выписки из стационара

103. На стадии строгого постельного режима можно использовать упражнения на мышечные группы:

- 1) все
- 2) мелкие и средние
- 3) средние и крупные
- 4) крупные

104. Дыхание, обязательно используемое при заболеваниях ЖКТ:

- 1) верхнегрудное
- 2) нижнегрудное
- 3) брюшное
- 4) полное

105. При хронических гастритах специальными являются упражнения:

- 1) для мышц шеи и верхнего плечевого пояса
- 2) идеомоторные и изометрические
- 3) для мышц брюшного пресса и брюшное дыхание
- 4) дыхательные динамические

106. Интенсивная физическая нагрузка:

- 1) угнетает работу органов ЖКТ
- 2) стимулирует работу органов ЖКТ
- 3) не влияет на работу органов ЖКТ
- 4) влияет на работу органов ЖКТ в зависимости от вида патологии

107. После окончания занятия ЛГ при заболеваниях органов пищеварения, пациент испытывает состояние:

- 1) эмоционального возбуждения
- 2) бодрости
- 3) дремы, переходящее в сон
- 4) тяжесть в мышцах

108. При ожирении применяется режим энергозатрат:

- 1) умеренных
- 2) предельных
- 3) средних

4) средних и предельных

109. При травмах мягких тканей во II периоде в ЛФК применяют:

- 1) только общеукрепляющие упражнения
- 2) плавные и медленные сокращения мышц в зоне повреждения
- 3) упражнения на растяжение мягких тканей
- 4) упражнения на тренировку силы мышц в зоне повреждения

110. При переломах трубчатых костей для иммобилизированной конечности можно применять упражнения:

- 1) для развития силы мышц
- 2) спортивно-прикладные
- 3) активные для мышц пораженного сегмента
- 4) идеомоторные и изометрические

111. Ассиметричные упражнения при сколиозах:

- 1) тренируют ослабленные мышцы
- 2) растягивают контрактурные мышцы
- 3) способствуют растяжению рубцовой ткани
- 4) увеличивают экскурсии грудной клетки

112. Корректирующие упражнения, применяемые при плоскостопии:

- 1) на развитие силы мышц бедра
- 2) на координацию
- 3) активные для мышц брюшного пресса
- 4) активные гимнастические для большеберцовых мышц

113. При травмах конечности большое значение уделяется выработке:

- 1) оптимального стереотипа дыхания
- 2) компенсации утраченных функций движения
- 3) правильной осанки
- 4) координации движения

114. Важнейшей задачей ЛФК в иммобилизационный период является:

- 1) увеличение амплитуды движений
- 2) восстановление двигательных навыков
- 3) профилактика атрофий и контрактур
- 4) тренировка функции дыхания

115. При травмах ОДА лечебную гимнастику назначают:

- 1) с первых дней стационарного лечения, после ликвидации выраженного болевого синдрома
- 2) сразу после госпитализации
- 3) на стадии свободного стационарного режима
- 4) после выписки из стационара

116. Идеомоторные упражнения при травмах конечностей способствуют:

- 1) ликвидации отрицательных реакций на боль
- 2) улучшению кровообращения
- 3) сохранению двигательного динамического стереотипа
- 4) тренировке силы мышц

117. На стадии иммобилизационного периода лечебную гимнастику желательно проводить:

- 1) ежедневно
- 2) 2-3 раза в день
- 3) 1 раз в день
- 4) 2 раза в неделю

118. Сразу после снятия гипсовой повязки, активные упражнения для поврежденной конечности применяют из исходного положения:

- 1) лежа
- 2) сидя
- 3) не имеет значения
- 4) облегченного

119. Восстановлению двигательных навыков более способствуют:

- 1) идеомоторные упражнения
- 2) психофизическая тренировка
- 3) элементы трудотерапии
- 4) дыхательная гимнастика

120. Критерием восстановления трудоспособности пациента при травмах ОДА служит:

- 1) отсутствие болевого синдрома
- 2) отсутствие трофических нарушений
- 3) восстановление функции кровообращения
- 4) удовлетворительная амплитуда движений и положительная характеристика мускулатуры

121. Основные проявления заболеваний НС:

- 1) психоэмоциональные расстройства
- 2) двигательные и чувствительные расстройства
- 3) дискинезии
- 4) болевые синдромы

122. Для спастических параличей и парезов характерен мышечный тонус:

- 1) повышенный
- 2) обычный
- 3) пониженный
- 4) возможны его и повышения, и понижения

123. К двигательным расстройствам относятся:

- 1) атрофии
- 2) контрактуры
- 3) гиперэстезии
- 4) гиперкинезы

124. Полная утрата чувствительности:

- 1) анестезия
- 2) гипостезия
- 3) гиперстезия
- 4) парестезия

125. При обострении пояснично-крестцового радикулита противопоказаны упражнения:

- 1) в расслаблении
- 2) «кифозирующие»
- 3) изометрические
- 4) дыхательные статические

126. При отсутствии движений в парализованной конечности используют упражнения:

- 1) активные
- 2) активно-пассивные
- 3) пассивные
- 4) в сопротивлении

127. При появлении активных напряжений парализованных конечностей начинают применять упражнения:

- 1) активно-пассивные
- 2) идеомоторные
- 3) активные
- 4) на развитие силы мышц

128. Лечение положением направлено на:

- 1) устранение трофических нарушений
- 2) повышение функции кровообращения
- 3) профилактику атрофий
- 4) профилактику контрактур

129. При инсультах лечебную гимнастику начинают применять:

- 1) с первых часов заболевания
- 2) сразу после восстановления сознания и ликвидации грубых нарушений дыхания и работы сердца
- 3) в конце острого периода
- 4) после острого периода

130. Трофическое действие физических упражнений при заболеваниях сердечно-сосудистой системы проявляется:

- 1) улучшением функции всех систем и органов
- 2) улучшением трофических процессов в сердце
- 3) активацией внесердечных механизмов кровообращения
- 4) нормализацией функции регулирующих систем

131. Лечебную гимнастику можно проводить при:
- 1) острым миокардите
 - 2) нестабильной стенокардии
 - 3) экстрасистолии
 - 4) ревматизме в неактивной фазе
132. Методика ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы зависит от:
- 1) степени недостаточности кровообращения
 - 2) АД
 - 3) ЧСС
 - 4) Уровня Hg в крови
133. При атеросклерозе возможно применение:
- 1) большинства физических упражнений
 - 2) только активных упражнений для мышечных групп
 - 3) только дыхательных упражнений
 - 4) только изометрических упражнений
134. При инфаркте миокарда определение для больного класса по тяжести заболевания проводит:
- 1) инструктор ЛФК
 - 2) медсестра отделения
 - 3) врач ЛФК
 - 4) лечащий врач
135. Применение дыхательных упражнений в сочетании с упражнениями на расслабление мышц – это гимнастика:
- 1) респираторная
 - 2) экспираторная
 - 3) релаксационно-респираторная
 - 4) дренажная
136. При бронхоэктатической болезни чаще применяют:
- 1) респираторную гимнастику
 - 2) дренажную гимнастику
 - 3) экспираторную гимнастику
 - 4) статические дыхательные упражнения
137. При бронхиальной астме применяют дыхательные упражнения:
- 1) с «озвученным выдохом»
 - 2) с «озвученным вдохом»
 - 3) с укороченным выдохом
 - 4) с удлиненным вдохом
138. При хронических гастритах с пониженной секрецией в комплексе ЛГ обязательно включают:
- 1) упражнения для мышц брюшного пресса, но в небольшом количестве
 - 2) активные и интенсивные упражнения для мышц брюшного пресса
 - 3) общеукрепляющие упражнения с условием щажения эпигастральной области
 - 4) силовые упражнения
139. При язвенной болезни запрещены упражнения:
- 1) повышающие внутрибрюшное давление
 - 2) понижающие внутрибрюшное давление
 - 3) активизирующие кровообращение органов брюшной полости
 - 4) повышающие АД
140. ЛФК при дискинезиях кишечника зависит от:
- 1) локализации процесса
 - 2) типа нарушения моторики кишечника
 - 3) ЧСС
 - 4) АД
141. При гастроптозе ЛФК:
- 1) является вспомогательным средством лечения
 - 2) является основным средством лечения, наряду с медикаментозной терапией
 - 3) является главным и наиболее эффективным средством лечения
 - 4) применяется только для общетонизирующего действия
142. Противопоказания к лечебной гимнастике у беременных:
- 1) хронические неспецифические заболевания легких
 - 2) выраженный токсикоз

3) ретрофлексия матки в анамнезе

4) 3-й триместр беременности

143. Одна из задач лечебной гимнастики в 1-м триместре беременности:

1) борьба с отеками нижних конечностей

2) обучение навыкам полного и диафрагмального дыханий

3) выработка двигательных навыков, необходимых в родах

4) стимуляция родовой деятельности

144. К концу 2-го триместра беременности возможно появление следующих настоящих проблем:

1) затруднение дыхания в связи с ограничением подвижности диафрагмы

2) тошнота, рвота

3) раздражительность

4) боли в нижних конечностях

145. Основные задачи ЛФК во 2-м триместре беременности:

1) установление матки в нормальное положение

2) укрепление мышц живота

3) увеличение подвижности позвоночника и крестцово-подвздошного сочленения

4) профилактика косолапости

146. Для укрепления мышц живота во 2-м триместре беременности используют упражнения:

1) наклоны и повороты туловища

2) диафрагмальное дыхание

3) изометрические упражнения

4) идеомоторные упражнения

147. Задача ЛФК в 3-м триместре беременности:

1) коррекция нарушенной осанки

2) тренировка силы и выносливости дыхательной мускулатуры

3) устранение патологических рефлексов

4) устранение застойных явлений в малом тазу и нижних конечностях

148. Задача лечебной гимнастики в родах:

1) стимуляция родовой деятельности

2) укрепление мышц промежности

3) профилактика маточного кровотечения

4) профилактика плоскостопия

149. В родах можно применять упражнения:

1) активные для мышц брюшного пресса

2) активные для мышечных групп, не участвующих в схватках

3) пассивные

4) на координацию и равновесие

150. В послеродовом периоде лечебная гимнастика способствует:

1) снижению массы тела

2) увеличению лактации

3) сокращению и укреплению мышц живота

4) развитию кровотечения

151. Противопоказанием к лечебной гимнастики в послеродовой период является:

1) $t 37,0^{\circ}\text{C} - 37,5^{\circ}\text{C}$

2) маточное кровотечение

3) выделение лохий

4) вялое сокращение матки

152. В предоперационный период гинекологических заболеваний лечебная гимнастика направлена на:

1) приобретение навыка ритмичного и полного дыхания

2) профилактику гипостатических пневмоний

3) активизацию внесердечных факторов кровообращения

4) укрепление мышц тазового дна

153. Настоящими проблемами при воспалительных заболеваниях женских половых органов являются:

1) тошнота, рвота

2) ноющие боли в поясничной области

3) боль внизу живота

4) отсутствие менструальных кровотечений

154. Основная задача ЛФК при воспалительных заболеваниях женских половых органов является:

- 1) повышение общего тонуса организма
- 2) ликвидация застойных явлений в области малого таза
- 3) улучшение секреторной функции ЖКТ
- 4) коррекция осанки

155. Задача ЛФК при ретрофлексии матки:

- 1) тренировка мышц нижних конечностей
- 2) профилактика варикозного расширения вен нижних конечностей
- 3) установление матки в нормальное положение
- 4) коррекция неправильного дыхания

156. При ретрофлексии матки противопоказано исходное положение:

- 1) коленно-кистевое
- 2) лежа на животе
- 3) стоя
- 4) коленно-локтевое

157. У детей грудного возраста занятия гимнастикой и массаж:

- 1) сочетают всегда
- 2) сочетают иногда
- 3) не сочетают
- 4) зависит от патологии

158. У детей до 4-х месяцев применяют упражнения:

- 1) пассивные
- 2) рефлекторные
- 3) активные
- 4) активно-пассивные

159. При проведении лечебной гимнастики у пожилых пациентов:

- 1) обязателен врачебный контроль
- 2) запрещены активные упражнения
- 3) запрещены упражнения для средних мышечных групп
- 4) 1 раз в неделю проводят функциональные пробы

160. У детей младшего школьного возраста обязательно применяют упражнения:

- 1) дыхательные дренажные
- 2) пассивные
- 3) в формировании навыка правильной осанки
- 4) силовые

161. Лицам пожилого возраста противопоказаны упражнения:

- 1) изометрические
- 2) спортивно-прикладные
- 3) силовые
- 4) дыхательные динамические

162. Лечебная физическая культура – это:

- 1) лечебная методика
- 2) психотренинг
- 3) научная медицинская дисциплина
- 4) профилактический метод

163. Синонимы ЛФК:

- 1) лечебный психофизический тренинг
- 2) лечебная психофизическая тренировка
- 3) кинезотерапия
- 4) все перечисленное

164. Моторно-висцеральные рефлекс лежит в основе:

- 1) массажа
- 2) ЛФК
- 3) мануальной терапии
- 4) всего перечисленного

165. Термин «психомоторика» ввел в науку:

- 1) Павлов
- 2) Сеченов
- 3) Шерингтон

4) Щербак

166. Энтропийные энергетические затраты – это:

- 1) экономичные энергозатраты
- 2) избыточные, дезэкономизация
- 3) гармоничные
- 4) все перечисленное

167. Педагогические принципы ЛФК:

- 1) индивидуальный подход
- 2) наглядность
- 3) доступность
- 4) все перечисленное

168. ЛФК - это разновидность:

- 1) физической терапии
- 2) психотерапии
- 3) физкультуры
- 4) все перечисленное

169. Мышечная работа с движением в суставе, перемещением в пространстве и изменением длины мышцы:

- 1) динамическая
- 2) изометрическая
- 3) релаксационная
- 4) идеомоторная

170. Напряжение мышц без изменения длины с фиксацией строго определенной позы:

- 1) динамическое
- 2) изометрическое
- 3) релаксационное
- 4) идеомоторное

171. Упражнение на расслабление:

- 1) динамическое
- 2) изометрическое
- 3) релаксационное
- 4) идеомоторное

172. Оптимальный физиологический тип дыхания:

- 1) брюшной
- 2) грудной
- 3) смешанный
- 4) ключичный

173. При физической работе сначала требуется:

- 1) увеличить частоту дыхания, затем глубину
- 2) задержать дыхание на 5 секунд
- 3) увеличить глубину дыхания, затем частоту
- 4) уменьшить легочную вентиляцию

174. Оптимальная частота дыхательных движений в покое:

- 1) 16-18
- 2) 10-12
- 3) 20-24
- 4) 5-8

175. Основной принцип произвольной экономизации внешнего дыхания заключается:

- 1) в задержке дыхания на вдохе на 4 секунды
- 2) в уменьшении объема легочной вентиляции в единицу времени
- 3) в уменьшении частоты дыхательных движений в 1 минуту.
- 4) задержка на выдохе 10 сек.

176. Определить норму пульса у больного в покое:

- 1) 52 уд. в 1 мин
- 2) 68 уд в 1 мин
- 3) 82 уд в 1 мин
- 4) 102 уд в 1 мин

177. Пульс соответствует минимальной физической нагрузке:

- 1) от 90 до 105 уд в 1 мин
- 2) от 80 до 130 уд в 1 мин
- 3) от 102 до 179 уд в 1 мин

4) от 30 до 45 уд. в 1 сек.

178. Небольшое урежение пульса при физической нагрузке в процессе занятий лечебной гимнастикой говорит:

- 1) о снижении тренированности больных и передозировке процедуры
- 2) о положительном воздействии лечебной гимнастики на организм больного
- 3) о снижении компенсаторных механизмов адаптации
- 4) ни о чем

179. В основном занятия ЛФК проводят в режиме физической нагрузки:

- 1) минимальной
- 2) средней
- 3) субмаксимальной
- 4) максимальной

180. Максимальное увеличение кровотока происходит при пульсе:

- 1) 105-110 уд в 1 мин
- 2) 120-140 уд в 1 мин
- 3) 150-170 уд в 1 мин
- 4) 170-220 уд в 1 мин

181. Максимально допустимый пульс при физической нагрузке у больного:

- 1) 105 уд в 1 мин
- 2) 130 уд в 1 мин
- 3) 170 уд в 1 мин
- 4) 100 уд в 1 мин

182. Пульс после физической нагрузки во время занятий ЛГ должен вернуться к исходному через:

- 1) 3 мин
- 2) 10 мин
- 3) 25 мин
- 4) 30 мин

183. Изменения АД систолического на 30 мм.рт.ст. и более от исходного, а АД диастолического на 10 мм.рт.ст и более говорит о реакции:

- 1) гипотонической на ФН
- 2) нормотонической
- 3) гипертонической
- 4) паратонической

184. Уменьшения АД систолического на 10 мм.рт.ст. и более от исходного, а АД диастолического на 10 мм.рт.ст и более говорит о реакции:

- 1) гипотонической
- 2) нормотонической
- 3) о гипертонической
- 4) о паратонической

185. Норма пульсового давления в мм рт ст:

- 1) 20-30
- 2) 40 - 50
- 3) 70 - 80
- 4) 80 - 90

186. АД после занятий ЛГ должно вернуться к исходному в покое через:

- 1) 5 мин
- 2) 20 мин
- 3) 1 час
- 4) 1,5 час

187. Отметить норму АД в покое в мм рт ст:

- 1) 150/90
- 2) 100/80
- 3) 110/70
- 4) 90/60

188. Максимально допустимая частота дыхательных движений у больного во время занятий ЛГ:

- 1) 10-15
- 2) 18-20
- 3) 20-25
- 4) 25-30

189. Усиление капиллярного кровообращения в большей степени возникает при выполнении упражнений:

- 1) динамических
- 2) изометрических
- 3) релаксационных
- 4) идеомоторных

190. Усиление магистрального кровотока в большей степени возникает при выполнении упражнений:

- 1) динамических
- 2) изометрических
- 3) релаксационных
- 4) идеомоторных

191. В большей степени способствует развитию силы и выносливости упражнения:

- 1) динамические
- 2) изометрические
- 3) релаксационные
- 4) идеомоторные

192. Наиболее выражен релаксирующий эффект при:

- 1) релаксации усилием воли
- 2) помощи аутотренинга
- 3) помощи ПИР
- 4) применении массажа

193. Наилучший релаксирующий результат достигается при сочетании:

- 1) массажа и аутотренинга
- 2) массажа и ПИР
- 3) ПИР и аутотренинга
- 4) усилием воли, массажа

194. Тормозное действие на ЦНС оказывают упражнения:

- 1) динамические
- 2) изометрические
- 3) релаксационные
- 4) идеомоторные

195. Большей амплитуды движений в суставе достигают при движении:

- 1) активном
- 2) пассивном
- 3) полуактивном
- 4) полупассивном

196. Легкая контрактура - это ограничение движения от нормы:

- 1) более 50%
- 2) менее 50%
- 3) более 75%
- 4) менее 25%

197. Тяжелая контрактура - это ограничение движения от нормы:

- 1) более 50%
- 2) менее 50%
- 3) более 15%
- 4) менее 85%

198. В основе ЛФК лежит рефлекс:

- 1) кожно-висцеральный
- 2) склеро-висцеральной
- 3) миовисцеральный
- 4) кардиовисцеральный

199. В острой стадии неврологических заболеваний можно применять:

- 1) лечение положением
- 2) массаж
- 3) ЛГ
- 4) мануальное лечение

200. При хроническом деструктивном бронхите используют гимнастику:

- 1) экспираторную
- 2) релаксационно-респираторную

- 3) дренажную
4) респираторную
201. При хроническом астматическом бронхите и бронхиальной астме используется ЛГ:
1) экспираторная
2) релаксационно-респираторная
3) дренажная
4) респираторная
202. При хроническом обструктивном бронхите и эмфиземе используют ЛГ:
1) экспираторную
2) релаксационно-респираторную
3) дренажную
4) респираторную
203. При хронической деструктивной пневмонии и абсцессе легкого используется:
1) респираторная ЛГ
2) постуральный дренаж
3) релаксационная ЛГ
4) экспираторная ЛГ
204. При хронической пролиферативной пневмонии и пневмосклерозе используется:
1) респираторная ЛГ
2) постуральный дренаж
3) релаксационная ЛГ
4) экспираторная ЛГ
205. При ИБС противопоказаны упражнения:
1) динамические
2) изометрические
3) релаксационные
4) активные
206. При спланхноптозе противопоказаны:
1) упражнения для брюшного пресса с выпрямленными ногами
2) подскоки, прыжки
3) упражнения на наклонной плоскости с приподнятым нижним концом
4) ПЭД
207. При лечении ожирения в кинезотерапии ведущую роль занимает:
1) массаж
2) ЛГ
3) упражнения на тренажерах
4) психокоррекция
208. Показана ли ЛГ больным сахарным диабетом (гипергликемия меньше 16,5 ммоль/л):
1) показана
2) не показана
3) относительные противопоказания
4) вопрос не имеет смысла
209. После операций и травм в области таза, поясницы и брюшной полости больным показано:
1) брюшное дыхание
2) грудное дыхание
3) смешанное
4) ключичное
210. После операций и травм грудной полости и шеи показано:
1) брюшное дыхание
2) грудное дыхание
3) смешанное
4) ключичное
211. При компрессионных повреждениях грудных и поясничных позвонков больному разрешается сидеть:
1) через месяц после травмы
2) через 1,5 месяца
3) через 3 месяца
4) через 6 мес
212. При переломах костей таза в ранние сроки больного необходимо обучить:
1) брюшному дыханию
2) грудному

3) произвольной экономизации дыхания

4) полному типу дыхания

213. Мышцы наиболее склонные к спазму и укорочению:

1) подвздошно-поясничные

2) прямые мышцы живота

3) косые мышцы живота

4) поперечная мышца

214. Мышцы наиболее склонные к атонии:

1) ромбовидные мышцы

2) трапециевидная

3) большая грудная мышца

4) ГКСМ

215. Сколиоз — это искривление позвоночника:

1) в сагиттальной плоскости

2) во фронтальной плоскости

3) в горизонтальной плоскости

4) функциональное нарушение осанки

216. Кифоз — это искривление позвоночника:

1) во фронтальной плоскости

2) в сагиттальной плоскости

3) в горизонтальной плоскости

4) плоская спина

217. При плоскостопии напряжены мышцы:

1) передне-латеральная группа голени

2) икроножная

3) мышцы подошвы

4) прямая мышца живота

218. При косолапости ослаблены мышцы:

1) икроножные

2) передне-латеральная группа голени

3) мышцы подошвы

4) мышцы предплечья

219. Во время беременности в I триместре можно использовать исходное положение во время

ЛГ:

1) лежа на спине

2) стоя на четвереньках

3) все исходные положения

4) стоя

220. Во всех периодах беременности предпочтение отдают:

1) динамическим упражнениям

2) изометрическим упражнениям

3) упражнениям на тренажерах

4) упражнениям в воде

221. При постуральном гипотоническом синдроме у беременных используют следующее:

1) беременную приводят в положение лежа на спине

2) беременную приводят в положение лежа на спине с приподнятым ножным концом

3) беременную приводят в положение лежа на боку с приподнятым головным концом

4) беременную приводят в положение стоя

222. В III триместре беременности используют:

1) брюшное дыхание

2) грудное дыхание

3) смешанное дыхание

4) произвольную экономизацию дыхания

223. При рахите у детей в возрасте 9-12 месяцев ЛГ проводят:

1) в исходном положении стоя или лежа

2) в исходном положении лежа

3) в исходном положении сидя и лежа

4) стоя на четвереньках

224. Лицам пожилого возраста показан оздоровительный бег при:

1) ишемической болезни сердца

2) гипертонической болезни I степени

- 3) бронхиальной астме
 - 4) остеохондрозе позвоночника
225. Профессиональные обязанности инструктора по лечебной физкультуре включают:
- 1) клиническое обследование больного и постановку диагноза
 - 2) медикаментозное лечение больных, назначенных на ЛФК
 - 3) изучение эффективности ЛФК
 - 4) выполнение процедуры лечебной гимнастики
226. Инструктор ЛФК больницы должен выполнять:
- 1) контроль и коррекцию произвольной экономизации внешнего дыхания
 - 2) уточнения клинического диагноза больного
 - 3) самостоятельного изменения режима движений больных
 - 4) проведения обследования больных, назначенных на ЛФК
227. Термин "спортивная медицина" включает:
- 1) метод определения функционального состояния спортсменов
 - 2) метод наблюдений спортсменов на тренировках и соревнованиях
 - 3) изучение состояния здоровья спортсменов и физкультурников
 - 4) все перечисленное
228. Врачебно-физкультурный диспансер имеет следующие функции:
- 1) диспансерного наблюдения больных
 - 2) осмотра занимающихся физкультурой и спортом
 - 3) консультаций населения по вопросам ЛФК
 - 4) все перечисленное
229. Задачами врачебного контроля за занимающимися физкультурой и спортом являются:
- 1) содействие физическому воспитанию населения
 - 2) определение состояния здоровья и функционального состояния физкультурников и спортсменов
 - 3) диагностика соответствия физических нагрузок функциональному состоянию занимающихся, выявление ранних признаков физического перенапряжения
 - 4) все перечисленное
230. Объем диспансерного обследования включает:
- 1) анамнез
 - 2) осмотр, исследование физического развития
 - 3) проведение функциональных проб с физической нагрузкой
 - 4) физическую тренировку
231. Дозированная физическая тренировка включает:
- 1) динамические упражнения
 - 2) статические упражнения
 - 3) психокоррекцию
 - 4) упражнения на релаксацию
232. К ЛФК относится:
- 1) марафонский бег
 - 2) бокс
 - 3) прыжки в воду
 - 4) терренкур
233. Понятию лечебной физкультуры соответствуют термин:
- 1) физическая реабилитация
 - 2) кинезотерапия
 - 3) рефлексотерапия
 - 4) физиотерапия
234. Местная физическая нагрузка – это:
- 1) специальная нагрузка направленного действия
 - 2) нагрузка, охватывающая определенную группу мышц
 - 3) нагрузка, чередующаяся с общей нагрузкой и используемая по типу - от здоровых участков к поврежденным
 - 4) все перечисленное
235. Метод лечебной физкультуры – это:
- 1) метод патогенетической терапии
 - 2) метод профилактической терапии
 - 3) метод функциональной терапии
 - 4) все перечисленное

236. К средствам лечебной физкультуры относится:

- 1) лечебная ходьба
- 2) физические упражнения
- 3) бег трусцой
- 4) лечебное плавание

237. Преимущественным методом проведения ЛФК в детской клинике являются:

- 1) самостоятельный метод
- 2) групповые занятия ЛФК
- 3) спортивные соревнования
- 4) игровой метод

238. Допустимый в лечебной физкультуре угол подъема на терренкуре составляет до:

- 1) 25°
- 2) 40°
- 3) 60°
- 4) 70°

239. К методическим приемам дозирования физических нагрузок в лечебной физкультуре относятся:

- 1) плотности нагрузки
- 2) длительности процедуры
- 3) темпа упражнений
- 4) все перечисленное

240. Возможны следующие двигательные режимы в стационаре:

- 1) щадящий и тренирующий
- 2) постельный и палатный
- 3) спортивно-тренирующий
- 4) щадяще-тренирующий

241. Щадящий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности:

- 1) 10-8 км
- 2) 8-6 км
- 3) 6-4 км
- 4) 3-4 км

242. Щадяще-тренирующий двигательный режим предусматривает объем двигательной активности в сутки:

- 1) 10-8 ч
- 2) 8-6 ч
- 3) 6-4 ч
- 4) 3-4 ч

243. К формам ЛФК на тренирующем двигательном режиме относятся:

- 1) терренкур
- 2) лечебной гимнастики
- 3) лечебный бег
- 4) все перечисленное

244. Целесообразная протяженность маршрутов ходьбы на щадяще-тренирующем двигательном режиме для однократной прогулки:

- 1) 500 - 1000 м
- 2) от 2000 до 4000 м
- 3) от 3000 до 5 000 м
- 4) от 5 000 до 10 000 м

245. К тренажерным устройствам, развивающим общую выносливость организма, относятся:

- 1) диск здоровья
- 2) велотренажер
- 3) батут
- 4) вибромассажер

246. Упражнения на механоаппаратах локального действия назначаются больным:

- 1) с заболеваниями глаз
- 2) с заболеваниями внутренних органов
- 3) с заболеваниями суставов с ограничением подвижности и при травмах опорно-двигательного аппарата в постиммобилизационном периоде
- 4) с ожирением

247. Степень активности динамических упражнений у больного определяется:

- 1) задачами лечения
- 2) состоянием больного и возрастом его
- 3) характером заболевания или повреждения
- 4) все ответы правильны

248. Пассивными называют упражнения, выполняемые:

- 1) с помощью инструктора без волевого усилия больного
- 2) самим больным с помощью здоровой руки или ноги
- 3) с незначительным активным движением и волевым усилием со стороны больного
- 4) с посторонней помощью при выраженном волевом усилии больного

249. Пассивные упражнения назначают преимущественно:

- 1) для улучшения лимфообращения
- 2) для улучшения кровообращения
- 3) лечения тугоподвижности в суставах, а также при парезах и параличах конечностей
- 4) улучшения функционального состояния сердечно-сосудистой системы

250. Упражнения на равновесие можно усложнять путем:

- 1) изменения скорости движения
- 2) уменьшения площади или подвижности опоры
- 3) выключения зрительного анализатора
- 4) всего перечисленного

251. Упражнения с сопротивлением позволяют воздействовать на мышечные группы:

- 1) сгибателей
- 2) разгибателей
- 3) отводящих и приводящих мышц
- 4) всех перечисленных групп мышц

252. Статические физические упражнения в лечебной физкультуре:

- 1) служат развитию выносливости и силы
- 2) усиливают капиллярный кровоток
- 3) укрепляют мышечный корсет
- 4) все перечисленное

253. При проведении лечебной гимнастики в воде применяются следующие виды физических упражнений:

- 1) гимнастические активные и пассивные
- 2) игровые упражнения
- 3) упражнения на вытяжение, на механотерапевтических аппаратах
- 4) все перечисленное

254. Температура воды в бассейне для занятий при заболеваниях внутренних органов должна составлять:

- 1) выше 36°
- 2) от 21° до 23°
- 3) от 24° до 26°
- 4) от 26° до 32°

255. Наибольшая активность действия лучей солнечного спектра на организм человека:

- 1) ультрафиолетовое излучение
- 2) фиолетовое излучение
- 3) инфракрасное излучение
- 4) красное и желтое излучение

256. Противопоказаниями для использования гелиотерапии с целью закаливания организма являются:

- 1) доброкачественные опухоли
- 2) заболевания внутренних органов
- 3) хронические заболевания желудка
- 4) хроническая ишемическая болезнь сердца

257. Небольшое урежение пульса при физической нагрузке в процессе занятий лечебной гимнастикой говорит:

- 1) о снижении тренированности больных и передозировке процедуры
- 2) о положительном воздействии лечебной гимнастики на организм больного
- 3) о снижении компенсаторных механизмов адаптации
- 4) ни о чем

258. Максимальное увеличение кровотока происходит при пульсе (уд в мин):

- 1) 105-110
- 2) 120-140

3) 150-170

4) 170-220

259. Пульс после физической нагрузки во время занятий ЛГ должен вернуться к исходному через:

1) 3 мин

2) 10 мин

3) 25 мин

4) 30 мин

260. При рубцах и спайках используют:

1) электрофорез с лидазой

2) фонофорез с гидрокортизоном

3) лечебная гимнастика

4) все перечисленное

261. Повреждение в области приводящих мышц бедра является наиболее частой травмой при игре:

1) в футбол и хоккей

2) в настольный теннис

3) в теннис

4) в ручной мяч и бадминтон

262. К симптомам разрыва ахиллова сухожилия относится:

1) боли в месте повреждения

2) слабость икроножной мышцы

3) невозможность подняться на пальцы стопы

4) все перечисленное

263. Клиническими формами хронического психофизического перенапряжения являются:

1) перенапряжение центральной нервной системы

2) перенапряжение сердечно-сосудистой системы

3) перенапряжение печени (печеночно-болевой синдром)

4) все перечисленное

264. Клиника печеночно-болевого синдрома при превышении физической нагрузки проявляется:

1) болями в правом подреберье в момент интенсивных нагрузок

2) жалобами на "голодные боли", повышенным аппетитом

3) жалобами на боли в сердце

4) снижением физической работоспособности

265. При хроническом гастрите с повышенной секрецией ЛГ проводят:

1) за 30 минут до приема минеральной воды

2) между приемами минеральной воды и обедом

3) за 1 час до приема минеральной воды

4) за полтора часа до приема минеральной воды

266. При хроническом гастрите с пониженной секрецией ЛГ проводят:

1) за 30 минут до приема минеральной воды

2) между приемами минеральной воды и обедом

3) за 1 час до приема минеральной воды

4) за полтора часа до приема минеральной воды

267. При атонических колитах не используют:

1) прыжки, подскоки

2) релаксационные упражнения для живота

3) приседания

4) отжимание от пола

268. При врожденной миогенной кривошеи у детей до 3-х лет не используют:

1) массаж

2) постизометрическую релаксацию

3) пассивные динамические упражнения

4) активные динамические упражнения

269. Заболевание, являющиеся абсолютным противопоказанием для проведения массажа нижней конечности:

1) неврит седалищного нерва

2) ангиопатия сосудов нижних конечностей

3) варикозное расширение вен нижних конечностей

- 4) остеомиелит
270. При грыже пищеводного отверстия противопоказаны:
- 1) наклоны туловища вперед
 - 2) прыжки
 - 3) приседания
 - 4) повороты туловища в бок
271. Специальные упражнения при поражении срединного нерва:
- 1) приведение первого пальца
 - 2) разгибание первого пальца
 - 3) отведение первого пальца
 - 4) противопоставление
272. Задачи ЛФК при нарушении мозгового кровообращения:
- 1) общее укрепление организма
 - 2) снижение тонуса спастического тонуса мышц
 - 3) укрепление спастических групп мышц
 - 4) уменьшение болей
273. Задачей ЛФК в I периоде лечения переломов является:
- 1) формирование мышечного корсета
 - 2) формирование правильной походки
 - 3) уменьшение болевого синдрома и отечности
 - 4) формирование правильной осанки
274. Основная задача III периода лечения переломов:
- 1) снятие боли и отеков
 - 2) формирование мышечного корсета
 - 3) формирование правильной осанки
 - 4) восстановление утраченной функции
275. Упражнения, рекомендуемые больным в I периоде лечения при переломе бедра:
- 1) пассивные на больную ногу
 - 2) активные для здоровой ноги
 - 3) упражнения с сопротивлением и отягощением
 - 4) противопоказаны любые упражнения
276. Разработку голеностопного сустава после перелома начинают с:
- 1) сгибания и разгибания стопы
 - 2) пронации стопы
 - 3) супинации стопы
 - 4) круговых движений стопы
277. Прием сдвигания при массаже здорового грудного ребенка можно включать с:
- 1) 1 месяца
 - 2) 2 месяца
 - 3) 3 месяца
 - 4) 4 месяца
278. Прием вибрации чаще применяющийся у детей грудного возраста:
- 1) пунктирование
 - 2) стегание
 - 3) рубление
 - 4) раскачивание
279. Грудному ребенку при пневмонии массаж проводится в положении:
- 1) лежа на животе
 - 2) лежа на спине
 - 3) вертикально (на руках у матери)
 - 4) горизонтально (на руках у матери)
280. Основной массажный прием при рахите в периоде остаточных явлений:
- 1) поглаживание
 - 2) растирание
 - 3) разминание
 - 4) вибрация
281. Характер массажа наружной поверхности ног при X-образных конечностях:
- 1) расслабляющий
 - 2) тонизирующий
 - 3) отсасывающий
 - 4) аппаратный

282. Характер массажа наружной поверхности ног при О-образных конечностях:

- 1) расслабляющий
- 2) тонизирующий
- 3) отсасывающий
- 4) аппаратный

283. Укажите количество на курс лечения процедур массажа при детском церебральном параличе:

- 1) 10-12
- 2) 25-18
- 3) 20-25
- 4) 25-30

284. Лечебная гимнастика после аппендэктомии назначается:

- 1) в первые 3-5 часов
- 2) на 1-2-й день
- 3) на 3-4-й день
- 4) 5-6-й день

285. Методика ЛФК после грыжесечения с 1-2-го дня включает:

- 1) упражнения для ног и туловища
- 2) упражнения с напряжением мышц живота
- 3) дыхательные упражнения и упражнения для мелких и средних мышечных групп конечностей
- 4) упражнения с предметами

286. При опущении желудка показаны:

- 1) упражнения стоя с сотрясением тела
- 2) упражнения для туловища лежа с фиксированными ногами
- 3) ходьба при ношении фиксирующего пояса
- 4) бег, прыжки

287. Методические указания к проведению лечебной гимнастики при спастическом колите:

- 1) быстрый темп
- 2) выполнение упражнений спокойно и ритмично
- 3) брюшное дыхание с напряжением мышц живота
- 4) брюшное дыхание медленное

288. При гипотрофии у детей грудного возраста пассивные упражнения вводятся в возрасте:

- 1) 2-3-х месяцев
- 2) 3-4-х месяцев
- 3) 5-6- месяцев
- 4) 7-8 месяцев

289. Упражнения, рекомендуемые при сахарном диабете:

- 1) медленные с полной амплитудой
- 2) быстрые
- 3) скоростные
- 4) силовые

290. Правильность дозировки физической нагрузки при сахарном диабете оценивается по:

- 1) самочувствию больного и уровню АД
- 2) уровню сахара в крови
- 3) нахождению сахара в моче
- 4) изменению массы тела

291. Наиболее оптимальное количество занятий лечебной гимнастикой, для лиц пожилого возраста:

- 1) ежедневно
- 2) через день
- 3) три раза в неделю
- 4) один раз в неделю

292. Оптимальный двигательный режим для лиц пожилого возраста:

- 1) щадящий
- 2) щадящее-тренирующий
- 3) тренирующий
- 4) свободный

293. Пациенты наиболее подвержены ВБИ в возрастах:

- 1) детском и юношеском
- 2) юношеском и среднем
- 3) среднем и гериатрическом

- 4) гериатрическом и детском
294. Главная роль в профилактике ВБИ принадлежит:
- 1) медицинским сестрам
 - 2) пациентам
 - 3) службам СЭН
 - 4) санитаркам
295. Уровень обработки рук медицинской сестры перед началом смены:
- 1) социальный
 - 2) гигиенический
 - 3) хирургический
 - 4) терапевтический
296. Уничтожение преимущественно патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в окружающей среде, в том числе на медицинских инструментах называется:
- 1) дезинфекцией
 - 2) стерилизацией
 - 3) утилизацией
 - 4) асептикой
297. Влажная уборка в палатах должна проводиться не реже:
- 1) 1 раза в сутки
 - 2) 2 раз в сутки
 - 3) 3 раз в сутки
 - 4) 1 раз в два дня
298. Для обработки поверхностей или изделий медицинского назначения контактирующих с кровью применяют раствор хлорамина по ОСТу:
- 1) 0,5%
 - 2) 1%
 - 3) 3%
 - 4) 5%
299. Для инструментов, контактирующих с больным туберкулезом, применяется раствор хлорамина по ОСТу:
- 1) 1%
 - 2) 2%
 - 3) 3%
 - 4) 5%
300. Медицинская сестра меняет перчатки:
- 1) после каждого пациента
 - 2) после каждого 2 пациента
 - 3) после каждого 5 пациента
 - 4) в конце смены
301. Стерилизация в сухожаровых шкафах при температуре 180° С проводится в течение:
- 1) 20 мин.
 - 2) 45 мин
 - 3) 60 мин
 - 4) 150 мин
302. Комплекс мероприятий по предупреждению попадания микробов в рану - это:
- 1) асептика
 - 2) антисептика
 - 3) дезинфекция
 - 4) дезинсекция

Перечень вопросов для итогового контроля

1. Понятие о реабилитации, определение, виды реабилитации.
2. Физическая реабилитация, понятие, средства.
3. Принципы медицинской и физической реабилитации.
4. Этапы медицинской и физической реабилитации.
5. Методы контроля эффективности реабилитации.
6. Понятие о реабилитационном потенциале, исходы реабилитации.
7. Значение лечебной физической культуры в общей лечебной практике.
8. Механизм физиологического влияния физических упражнений.
9. Виды лечебного воздействия физических упражнений.
10. Принципы дозированной тренировки.
11. Показания и противопоказания к ЛФК, ограничивающие факторы и факторы риска.
12. Гимнастические упражнения – определение, классификация по анатомическому признаку.
13. Классификация гимнастических упражнений по признаку активности.
14. Динамические дыхательные упражнения: определение, сфера применения.
15. Статические дыхательные упражнения: определение, сфера применения.
16. Дренажные дыхательные упражнения: определение, сфера применения.
17. Порядковые и строевые, подготовительные, корригирующие упражнения: определение, сфера применения.
18. Упражнения на координацию и в равновесии: определение, сфера применения.
19. Изометрические (статические) гимнастические упражнения: определение, сфера применения, пример упражнения.
20. Упражнения в расслаблении (релаксационные): определение, сфера применения.
21. Идеомоторные упражнения: определение, сфера применения.
22. Спортивно-прикладные упражнения.
23. Игры как вид физических упражнений, используемых в ЛФК.
24. Дозировка физической нагрузки.
25. Формы лечебной гимнастики.
26. Периоды ЛФК.
27. Особенности проведения лечебной гимнастики у беременных женщин.
28. Режимы двигательной активности.
29. Особенности проведения лечебной гимнастики у детей грудного возраста.
30. Особенности проведения занятий ЛГ у пожилых пациентов.
31. Характеристика активных, динамических упражнений.
32. Аэробные и анаэробные нагрузки.
33. ЛФК при ожирении.
34. Средства и формы ЛФК.
35. Виды физических упражнений.
36. Физиологическое действие физических упражнений.
37. Дыхательные упражнения.
38. Психотерапевтическое потенцирование.
39. Закаливание. Этапы закаливания.
40. Лечебная ходьба.
41. Лечебный бег.
42. Лечебное плавание.
43. Понятие физиопрофилактики.
44. ЛФК при патологии органов кровообращения.
45. ЛФК при остеохондрозе позвоночника.
46. ЛФК при сколиозе.
47. Лечебная физкультура при плоскостопии.
48. Механотерапия.
49. Определение четырех степеней мышечного тонуса.
50. Основные принципы закаливания.

Вопросы для итоговой аттестации по оказанию первой помощи (Приказ Министерства здравоохранения и социального развития от 4 мая 2012 года N 477н «Об утверждении перечня состояний, при которых оказывается первая помощь, и перечня мероприятий по оказанию первой помощи»)

1. Мероприятия по оценке обстановки и обеспечению безопасных условий для оказания первой помощи.
2. Вызов скорой медицинской помощи, других специальных служб, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
3. Определение наличия сознания у пострадавшего.
4. Мероприятия по восстановлению проходимости дыхательных путей и определению признаков жизни у пострадавшего.
5. Мероприятия по проведению сердечно-легочной реанимации до появления признаков жизни.
6. Мероприятия по поддержанию проходимости дыхательных путей.
7. Мероприятия по обзорному осмотру пострадавшего и временной остановке наружного кровотечения.
8. Мероприятия по подробному осмотру пострадавшего в целях выявления признаков травм, отравлений и других состояний, угрожающих его жизни и здоровью, и по оказанию первой помощи в случае выявления указанных состояний.
9. Придание пострадавшему оптимального положения тела.
10. Контроль состояния пострадавшего (сознание, дыхание, кровообращение) и оказание психологической поддержки.
11. Передача пострадавшего бригаде скорой медицинской помощи, другим специальным службам, сотрудники которых обязаны оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со специальным правилом.
12. Первая помощь при отсутствии сознания.
13. Первая помощь при остановке дыхания и кровообращения.
14. Первая помощь при наружных кровотечениях.
15. Первая помощь при попадании инородных тел в верхние дыхательные пути.
16. Первая помощь при травмах конечностей.
17. Первая помощь при ожогах.
18. Первая помощь при воздействии теплового излучения.
19. Первая помощь при отморожении.
20. Первая помощь при отравлениях.