

МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЛУГАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ЛПУ»)

Институт физического воспитания и спорта
Кафедра адаптивной физической культуры и физической реабилитации

**УТВЕРЖДАЮ**
Врио директора Института
физического воспитания и спорта
А.Г. Черноштан
«24» апреля 2023 г.

Приложение к рабочей программе учебной дисциплины

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации
обучающихся по дисциплине

Физическая реабилитация и эрготерапия в неврологии

По направлению подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)
Профиль подготовки – Физическая реабилитация
Квалификация выпускника – бакалавр
Форма обучения – очная, заочная
Курс – ОФО – 3 курс (5, 6 семестр); ЗФО – 4, 5 курс (12, 13, 14 триместр)

Разработчик:
кандидат медицинских наук, доцент, профессор
кафедры адаптивной физической культуры и
физической реабилитации
Н.В. Клименко
старший преподаватель кафедры адаптивной
физической культуры и физической реабилитации
Ю.М. Штольа

Заведующий кафедрой адаптивной физической
культуры и физической реабилитации,
А.В. Ермоленко
«24» апреля 2023 г. протокол № 4

Луганск, 2023

Структура и содержание фонда оценочных средств

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе основной образовательной программы высшего образования

Процесс освоения дисциплины является основой для формирования следующих компетенций:

Общепрофессиональных компетенций (ОПК):

ОПК-9 – Способен развивать компенсаторные возможности, оставшиеся после болезни или травмы функции организма человека для различных нозологических форм, видов инвалидности, возрастных и гендерных групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья.

Профессиональных компетенций (ПК):

ПК-2 – Способен обеспечивать эффективность физической реабилитации занимающихся различных нозологических, возрастных и гендерных групп с учетом принципов и форм организации реабилитационной (восстановительной) деятельности лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья за счет средств физической культуры, направленных на восстановление нарушенных или временно утраченных функций организма человека и способностей к общественной и профессиональной деятельности; способен на практике применять технологии и методики лечебной физической культуры, массажа, эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии, технические средства реабилитации; определять приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий; способен составлять индивидуальный план физической реабилитации, план индивидуального и группового занятия по программе физической реабилитации с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья; владеет медицинскими основами адаптивной физической культуры.

1.2. Этапы формирования компетенций и средства оценивания уровня их сформированности

Этапы формирования компетенций	Компетенции	Контрольно-оценочные средства/способ оценивания
Тема 1. Анатомические особенности спинного мозга. Двигательная система. Чувствительность. Функциональная анатомия спинного мозга. Рефлекторная дуга. Афферентные (чувствительные) проводящие пути: пути поверхностной и глубокой чувствительности. Афферентные и эфферентные связи мозжечка.	ОПК-9; ПК-2;	Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.

<p>Тема 2. Анатомические особенности головного мозга. Периферическая и вегетативная нервные системы. Функциональная анатомия головного мозга. Двигательные проводящие пути. Пирамидные пути. Поражение пирамидных путей: центральный (спастический) паралич/парез. Поражение пирамидных путей: симптоматология периферических параличей. Нарушения координации движений и другие расстройства функции мозжечка. Экстрапирамидная система: функции и виды поражений. Тремор, миоклонус, фокальные дистонии, тики. Нарушение устойчивости и ходьбы. Виды нарушений.</p>	<p>ОПК-9; ПК-2;</p>	<p>Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.</p>
<p>Тема 3. Реабилитационный диагноз в категориях международной классификации функционирования (МКФ). 10 тезисов об МКФ. Мультидисциплинарная реабилитационная бригада. Документация в физической реабилитации. Реабилитационный план. Оценка МКФ.</p>	<p>ОПК-9; ПК-2;</p>	<p>Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.</p>
<p>Тема 4. Оценка неврологического статуса пациентов в физической реабилитации. Алгоритм исследования пациента с неврологическим статусом. Оценка мобильности. Оценка чувствительных нарушений. Шкалы для оценки степени выраженности периферического пареза. Шкалы для оценки степени тяжести спастического пареза. Оценка спастичности. Оценка функции поддержания вертикальной позы. Оценка нарушений ходьбы. Методы оценки боли. Оценка проявлений паркинсонизма.</p>	<p>ОПК-9; ПК-2;</p>	<p>Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.</p>
<p>Тема 5. Инсульт. Центральный парез. Двигательные центры и двигательные пути. Феноменология центрального пареза. Спастичность. Реабилитация больных с центральными парезами. Восстановление нарушенных функций и способностей. Профилактика осложнений острого и восстановительного периодов. Реабилитационный потенциал. Противопоказания к реабилитации. Ограничения реабилитации. Прогностическое значение некоторых</p>	<p>ОПК-9; ПК-2;</p>	<p>Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.</p>

клинических факторов.		
Тема 6. Позвоночно-спинномозговая травма. Периферический парез. Эпидемиология позвоночно-спинномозговой травмы, клинические формы и периоды. Реабилитационные мероприятия в остром и раннем периодах ПСМТ (до 3 нед. после травмы). Реабилитационные мероприятия в промежуточном и позднем периодах ПСМТ (начиная с 3 нед. от момента травмы). Периферический парез. Основные заболевания, при которых развивается периферический парез. Схема строения периферической нервной системы. Феноменология синдрома периферического пареза при разной локализации поражения. Реабилитация больных с периферическими парезами.	ОПК-9; ПК-2;	Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.
Тема 7. Болевой синдром. Физическая реабилитация болевого синдрома. Проблема боли, механизмы ее реализации, виды боли. Центральный болевой синдром и теории его формирования. Хроническая боль и депрессия. Кинезиотепинг при болевом синдроме.	ОПК-9; ПК-2;	Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.
Тема 8. Нарушения статики, координации и ходьбы. Нарушение устойчивости вертикальной. Нарушение ходьбы. Нарушения координации (атаксия).	ОПК-9; ПК-2;	Устный опрос. Проверка практических заданий и самостоятельной работы.
Текущий контроль	ОПК-9; ПК-2;	зачет
Курсовая работа	ОПК-9; ПК-2;	зачет
Итоговый контроль	ОПК-9; ПК-2;	экзамен

1.3. Описание показателей формирования компетенций

Код компетенции	Планируемые результаты обучения (наименование индикатора достижения компетенции)
ОПК-9. Способен развивать компенсаторные возможности, оставшиеся после болезни или травмы функции организма человека для различных нозологических форм, видов инвалидности, возрастных и гендерных групп лиц с отклонениями в состоянии	Знает: - функции организма, способные частично или полностью заменить навсегда утраченные в результате заболевания или травмы; - современные методы развития компенсаторных функций организма при различных последствиях заболеваний и травм; - способы оценки эффективности развивающей деятельности с целью компенсации утраченных функций. Умеет:

здоровья.	<ul style="list-style-type: none"> - формулировать цель и задачи компенсаторной деятельности; - оценивать эффективность компенсаторной деятельности при заболеваниях и повреждениях у различных возрастных групп; - корректировать содержание и направленность компенсаторной деятельности в соответствии с индивидуальными особенностями организма человека. <p>Имеет опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - создания условий развития компенсаторных возможностей организма человека; - применения методов оперативного и этапного контроля эффективности компенсаторной деятельности при заболеваниях и повреждениях у различных возрастных групп; - анализа полученных результатов развития компенсаторных возможностей функций организма человека и соотнесения полученных результатов развития компенсаторных функций с поставленными целями и задачами.
<p>ПК-2. Способен обеспечивать эффективность физической реабилитации занимающихся различных нозологических, возрастных и гендерных групп с учетом принципов и форм организации реабилитационной (восстановительной) деятельности лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья за счет средств физической культуры, направленных на восстановление нарушенных или временно утраченных функций организма человека и способностей к общественной и профессиональной деятельности; способен на практике применять технологии и методики лечебной физической культуры, массажа, эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии, технические средства реабилитации; определять приоритетность и</p>	<p>Знает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организацию и осуществление индивидуального маршрута реабилитации; - основы практики лечебной физической культуры, массажа, эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии и использования технических средств реабилитации; - регулирование физической нагрузки занимающихся; - классификацию физических упражнений в лечебной физической культуре; - медицинские основы адаптивной физической культуры; - основы методики лечебной физической культуры при травмах, заболеваниях органов дыхания, внутренних органов, сердечно-сосудистой системы, нервной системы, при деформациях и заболеваниях опорно-двигательного аппарата; - основные виды и приемы массажа, показания и противопоказания при назначении массажа и лечебной физической культуры. - комплекс педагогических, медико-биологических психологических восстановительных мероприятий для лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья; - международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья; - медицинские основы адаптивной физической культуры и спорта; - основы психодиагностики и основные признаки

<p>очередность выполнения реабилитационных мероприятий; способен составлять индивидуальный план физической реабилитации, план индивидуального и группового занятия по программе физической реабилитации с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья; владеет медицинскими основами адаптивной физической культуры.</p>	<p>отклонения в развитии детей;</p> <ul style="list-style-type: none"> - характеристики различных методов, форм, приемов и средств организации деятельности обучающихся при освоении дополнительных общеобразовательных программ по адаптивной физической культуре; - технологии мониторинга и оценки результатов социальной реабилитации (абилитации); - основные принципы подбора методов социальной реабилитации (абилитации) с учетом их реабилитационного потенциала, основные (в том числе инновационные) методы профессиональной, социально-средовой, социально-психологической, социально-педагогической, социально- бытовой и социокультурной реабилитации (абилитации). <p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - взаимодействовать с членами реабилитационной команды, социальной, медицинской и другими службами по вопросам комплексной реабилитации; - владеть методами мобилизации личностных ресурсов реабилитанта; - определять приоритетность и очередность выполнения реабилитационных мероприятий; - осуществлять подбор оптимальных средств и методов физической реабилитации; - определять последовательность применения средств физической реабилитации; - самостоятельно проводить мероприятия по физической реабилитации; - составлять индивидуальные программы реабилитации лиц с отклонениями в состоянии здоровья и инвалидов; - реализовывать мероприятия социальной реабилитации (абилитации) с учетом актуального состояния здоровья и ограничений жизнедеятельности, психологического и социального статуса, возраста, образования лиц трудоспособного возраста; - организовывать и проводить физкультурные и спортивные мероприятия с инвалидами, лицами с ограниченными возможностями здоровья; - использовать стандартизированные методы психодиагностики личностных характеристик, возрастных особенностей обучающихся; - проводить педагогическое наблюдение, использовать различные методы, средства и приемы текущего контроля и обратной связи, в том числе оценки деятельности и поведения обучающихся на занятиях;
---	--

	<ul style="list-style-type: none"> - обосновывать практическую и теоретическую значимость полученных результатов социальной реабилитации (абилитации) у лиц различного возраста с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья; - прогнозировать результаты социальной реабилитации (абилитации) на основе оценки внутренних и внешних ресурсов лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья, реабилитационной инфраструктуры. <p>Имеет опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прогнозирования результатов физической реабилитации; - использования реабилитационного оборудования и технических средств реабилитации; - управления физической нагрузкой занимающихся; - самостоятельного проведения мероприятий по физической реабилитации; - определения оптимального набора средств и методов физической реабилитации; - определения двигательных режимов, индивидуальных границ; - разработкой методической документации по проведению набора в группы занятий по адаптивной физической культуре, проведению спортивной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья под руководством старшего инструктора-методиста по адаптивной физической культуре; - разработкой (совместно с другими специалистами) и реализацией совместно с родителями (законными представителями) программ индивидуального развития ребенка; - проведением мониторинга и оценки эффективности реализации мероприятий социальной реабилитации (абилитации) в рамках реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов; - навыками обмена опытом, профессиональными знаниями со специалистами по комплексной реабилитации (абилитации); - различными методами и формами организации спортивной подготовки в адаптивном спорте, строит их с учетом возрастно-половых, морфофункциональных и индивидуально-психологических особенностей инвалидов, лиц с ограниченными возможностями здоровья.
--	--

1.4. Критерии оценивания компетенций на разных этапах формирования

Система оценивания учебных достижений студентов очной форм обучения

Вид текущей работы	Количество баллов
ОФО – 3 курс (5 семестр)	ОФО
Устные и письменные ответы на практических занятиях	16
Самостоятельная работа	20
Итого за 7 семестр	36

Вид текущей работы	Количество баллов
ОФО – 3 курс (6 семестр)	ОФО
Устные и письменные ответы на практических занятиях	16
Самостоятельная работа	18
Экзамен	30
Итого за 8 семестр	64
Итого	100

Система оценивания учебных достижений студентов заочной форм обучения

Вид текущей учебной работы	Количество баллов
ЗФО – 3 курс (12 триместр)	ЗФО
Устные и письменные ответы на практических занятиях	8
Самостоятельная работа	10
Итого 12 триместр	18

Вид текущей учебной работы	Количество баллов
ЗФО – 4 курс (13 триместр)	ЗФО
Устные и письменные ответы на практических занятиях	16
Самостоятельная работа	10
Итого 13 триместр	26

Вид текущей учебной работы	Количество баллов
ЗФО – 4 курс (14 триместр)	ЗФО
Устные и письменные ответы на практических занятиях	16
Самостоятельная работа	10
Экзамен	30
Итого 14 триместр	56
Итого	100

Накопительная система оценивания по 100-балльной шкале

Четырехбал- льная система оценивания экзамена	100- балльная шкала	Буквенная шкала, соответствующая 100-балльной шкале	Система оценивания зачета
Отлично	90–100	А – отлично – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы; все	

		предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	Зачтено
Хорошо	83–89	В – очень хорошо – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	
Хорошо	75–82	С – хорошо – теоретическое содержание курса освоено полностью; некоторые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы недостаточно; все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения ни одного из них не оценено минимальным числом баллов, некоторые виды заданий выполнены с ошибками	
Удовлетворительно	63–74	Д – удовлетворительно – теоретическое содержание дисциплины освоено частично, но пробелы не носят существенного характера; необходимые практические навыки работы с освоенным материалом в основном сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, содержат ошибки	
Удовлетворительно	50–62	Е – посредственно – теоретическое содержание курса освоено частично; некоторые практические навыки работы не сформированы, многие предусмотренные программой обучения учебные задания не выполнены либо качество выполнения некоторых из них оценено числом баллов, близким к минимальному	
Неудовлетворительно	21–49	FX – неудовлетворительно – теоретическое содержание курса освоено частично; необходимые практические навыки работы не сформированы; большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному; при дополнительной самостоятельной работе над материалом курса возможно повышение качества выполнения учебных заданий	Не зачтено

Неудовлетворительно	0–20	F – неудовлетворительно – теоретическое содержание курса не освоено; необходимые практические навыки работы не сформированы; все выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к какому-либо значимому повышению качества выполнения учебных заданий	
---------------------	-------------	--	--

2. КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ

2.1. Типовая практическая работа

Тема 3. Реабилитационный диагноз в категориях международной классификации функционирования (МКФ).

Практическое занятие № 3

(предоставить тетрадь с конспектом изучаемых вопросов по всем темам – 3.1; 3.2.).

Вопросы для изучения темы 3.1 (4 часа):

1. Характеристика классификаций в реабилитации (МКБ и МКФ).
2. Категории МКФ.
3. Характеристика мультидисциплинарной реабилитационной бригады.
4. Оценка в МКФ.

Вопросы для изучения темы 3.2 (4 часа):

5. Реабилитационный диагноз
6. Реабилитационная цель.
7. Реабилитационный потенциал.
8. Реабилитационный план (индивидуальная программа реабилитации).

Вопросы для самоконтроля для самостоятельной работы по теме практического занятия № 3

Вопросы для самостоятельной работы выполняются в виде интеллектуальных карт (в электронном виде, а затем распечатать или рисунок с использованием цветных карандашей):

1. Интеллектуальная карта: Оценка активности и участия.
2. Интеллектуальная карта: Оценка деятельности.
3. Интеллектуальная карта: Правила использования МКФ.
9. Оформить задачу с позиции МКФ:

Задача 1. Пациентка 82 лет поступила в первичное сосудистое отделение *Жалобы:* • нарушение речи (трудности в произношении), • нарушение координации движений, • слабость в правых конечностях.

Диагноз: ОНМК по типу ишемии в ВББ от 29.06.2017 (атеротромботический патогенетический вариант).

Анамнез: 29.06.2017 в 13-00 пациентка, находясь дома, почувствовала слабость в правых конечностях и шаткость походки. К врачам не обращалась. Вечером в 20:00 домой пришла дочка и заметила, что у пациентки нарушена речь, пациентка говорит, как пьяная по типу

«каши во рту». Родственники поняли, что у пациентки инсульт и вызвали скорую помощь. 21:00 пациентка доставлена в первичное сосудистое отделение. Проведено обследование в соответствии с Порядком и клиническими рекомендациями. Установлен диагноз инсульт. Пациентка провела 24 часа в отделении реанимации для больных с ОНМК. Переведена на отделение ранней реабилитации.

Неврологический статус: Сознание ясное, ориентирована в месте, во времени и собственной личности правильно. Имеется дизартрия. Высших мозговых нарушений нет. Глазные щели D=S. Зрачки D=S, средней величины, реакции на свет живые. Поля зрения в пределах нормы. Движение глазных яблок в полном объеме; нистагма, диплопии нет. Глоточные рефлексы сохранены. Фонация и глотание не нарушены. Лицо асимметричное, сглажена левая носогубная складка. Язык по средней линии. Имеется парез правых конечностей 2-3 балла. Глубокие рефлексы D > S, живые. Патологические кистевые знаки справа. Чувствительность: не нарушена. Координаторные пробы выполняет с дисметрией, в позе Ромберга не оценить. Менингеальные знаки отсутствуют. Симптомы натяжения корешков отсутствуют. Функции тазовых органов не нарушены.

Синдромы неврологических нарушений: • Дизартрия, • Левосторонний периферический легкий прозопарез, • Правосторонний центральный гемипарез, • Статико-локомоторная атаксия.

Задание:

1. Составьте реабилитационный диагноз физического реабилитолога (заполнить на основе МКФ):

Код МКФ	Категории МКФ (домены)-проблема пациента (смысл МКФ)
d4500.44	Ходьба на короткие дистанции
...	...
...	...
...	...
...	...
...	...

2. Сформулируйте цель реабилитации пациентки на 1 неделю.

3. Сформулируйте долгосрочную цель реабилитации.

4. Представьте перспективы маршрутизации пациента.

2.2. Типовые вопросы для выступления на практических занятиях с докладом

1. Физическая реабилитация в неврологии как учебная дисциплина и научная специальность.
2. Физическая реабилитация в неврологии как профессиональная и прикладная специальность.
3. Исторические и современные аспекты возникновения, становления и развития физической реабилитации в неврологии.
4. Теоретико-методологические и методико-технологические аспекты физической реабилитации в неврологии.
5. Нормативно-правовые и организационно-управленческие аспекты физической реабилитации в неврологии.

2.3. Типовое тестовое задание

1. МКФ является классификацией

1. "последствий болезни"

2. "последствий нарушений"
3. "составляющих здоровья"
4. ограничений жизнедеятельности
5. социальной недостаточности

2. Для исследования детерминант или факторов риска, МКФ содержит перечень

1. факторов активности
2. факторов участия
3. факторов контекста
4. факторов внешней среды
5. личностные факторы

3. МКФ применяют для оценки состояния здоровья

1. любых слоев населения
2. инвалидов
3. здоровых
4. нуждающихся в мерах соцзащиты
5. нуждающихся в реабилитации

4. Полная версия МКФ, обеспечивает классификацию

1. двумя уровнями детализации
2. тремя уровнями детализации
3. четырьмя уровнями детализации
4. пятью уровнями детализации
5. шестью уровнями детализации

5. Анатомические части организма, такие как органы, конечности и их компоненты, это -

1. части тела
2. совокупность организма
3. составляющие организма
4. части организма
5. структуры организма

6. Проблемы, возникающие в функциях или структурах, такие как существенное отклонение или утрата это –

1. функционирование
2. ограничения жизнедеятельности
3. нарушения
4. патологический процесс
5. болезнь

7. Трудности в осуществлении активности, которые может испытывать индивид это -

1. ограничение активности
2. ограничение жизнедеятельности
3. пассивность
4. социальная недостаточность

5. двигательная недостаточность

8. Проблемы, которые может испытывать индивид при вовлечении и жизненные ситуации это -

1. социальная недостаточность
2. ограничение возможности перемещения
3. ограничение возможности общения
4. ограничение возможности обучения
5. ограничение возможности участия

9. Способность индивида выполнять, или справляться с какой-либо задачей или действием устанавливает определитель

1. потенциальная активность
2. потенциальная способность
3. потенциальный статус
4. потенциальная возможность
5. потенциальный профиль

10. В какой сфере может быть использована МКФ?

1. медико-социальная экспертиза
2. статистические исследования
3. научные исследования
4. медицинская реабилитация
5. во всех перечисленных

2.4. Типовые темы презентаций

1. Физические методы и средства воздействия на организм человека в процессе реабилитационных мероприятий.
2. Особенности физической реабилитации при различных видах инвалидности.
3. Влияние физических нагрузок на организм занимающихся физическими упражнениями.
4. Комплекс восстановительных мероприятий для наиболее полного устранения ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением или временной утратой функций организма человека.
5. Компенсаторные возможности функций организма человека для наиболее типичных нозологических форм, видов инвалидности, различных возрастных и гендерных групп больных, лиц с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалидов).

2.5. Примерный перечень тем курсовых работ

1. Применение средств физической реабилитации для профилактики и коррекции вторичных нарушений опорно-двигательного аппарата больных разных нозологических групп (по выбору).
2. Нормирование (индивидуализация) психофизической нагрузки в ходе физической реабилитации больных разных нозологических и возрастных групп (по выбору).
3. Использование средств физической реабилитации для восстановления профессиональных навыков и трудоспособности больных (нозология по выбору).
4. Применение физической реабилитации для восстановления двигательных функций (двигательных качеств, ортостатики, функции ходьбы, мелкой моторики, функционального состояния и т.п. по выбору) постинсультных больных (на этапе по выбору).

5. Физическая реабилитация больных, перенесших инфаркт миокарда, (на этапе по выбору).
6. Физическая реабилитация больных гипертонической болезнью (стадия и этап реабилитации по выбору).
7. Применение средств физической реабилитации у больных ишемической болезнью сердца (возрастно-половая группа, функциональный класс и этап реабилитации по выбору).
8. Методика увеличения толерантности к физической нагрузке у больных ишемической болезнью сердца (функциональный класс по выбору).
9. Коррекция функционального состояния лиц с врожденными или приобретенными пороками сердца средствами физической реабилитации.
10. Применение средств физической реабилитации у лиц с хроническим заболеванием органов дыхания (нозология, возрастно-половая группа и этап реабилитации по выбору).
11. Физическая реабилитация лиц с заболеванием пищеварительной системы (нозология, возрастно-половая группа и этап реабилитации по выбору).
12. Восстановление двигательной активности больных пояснично-крестцовым (шейным) остеохондрозом позвоночника средствами физической реабилитации (на этапе по выбору).
13. Методика физической реабилитации пожилых больных с межпозвоночной грыжей в поясничном отделе позвоночника.
14. Физическая реабилитация лиц (возрастно-половая группа по выбору) после перелома костей (повреждения сустава).
15. Эффективность применения физической реабилитации при дегенеративно-воспалительных заболеваниях суставов (деформирующий артроз, артрит, контрактуры суставов).
16. Методика физической реабилитации после хирургического вмешательства (нозология по выбору).
17. Использование физической реабилитации для повышения двигательной активности детей с церебральным параличом.
18. Коррекция физического развития и здоровья, часто болеющих дошкольников средствами физической реабилитации.
19. Особенности физической реабилитации пожилых людей с заболеванием опорно-двигательного аппарата или нервной системы (нозология по выбору).
20. Профилактика (коррекция) нарушений зрения и улучшение психофизического состояния детей школьного возраста средствами физической реабилитации.
21. Особенности применения средств физической реабилитации для коррекции дистресса и его последствий (у лиц определённой возрастно-половой и профессиональной группы, по выбору).
22. Физическая реабилитация лиц с неврозами (возрастно-половая группа по выбору).
23. Методика физической реабилитации лиц с ожирением (возрастно-половая группа, степень и форма ожирения по выбору).
24. Физическая реабилитация спортсменов после травм опорно-двигательного аппарата (вид спорта и нозология по выбору).
25. Особенности применения средств физической реабилитации для восстановления физической работоспособности спортсменов (вид спорта по выбору).
26. Оздоровительные технологии в период беременности и после родов.
27. Физическая реабилитация лиц зрелого возраста после эндопротезирования сустава (по выбору).
28. Физическая реабилитация лиц с нарушением осанки (нозология и возрастно-половая группа по выбору).

29. Восстановление двигательных функций у лиц с заболеванием или травмой периферической нервной системы средствами физической реабилитации (нозологизация и возрастно-половая группа по выбору).
30. Применение средств физической реабилитации на разных этапах комплексного восстановительного лечения после ампутации конечности.
31. Восстановление двигательной активности людей с ограниченными возможностями средствами эрготерапии (нозологизация по выбору).
32. Методика физической реабилитации инвалидов с нарушением интеллекта.
33. Применение средств физической реабилитации для коррекции функционального состояния и двигательных функций у детей с сенсорными нарушениями (нозологизация по выбору).
34. Физическая реабилитация лиц с последствиями повреждения спинного мозга.

2.6. Список вопросов к экзамену

1. Функциональная анатомия спинного мозга.
2. Рефлекторная дуга
3. Афферентные (чувствительные) проводящие пути: пути поверхностной и глубокой чувствительности.
4. Афферентные и эфферентные связи мозжечка.
5. Поражение пирамидных путей: симптоматология периферических параличей.
6. Нарушения координации движений и другие расстройства функции мозжечка.
7. Функциональная анатомия головного мозга.
8. Двигательные проводящие пути. Пирамидные пути
9. Поражение пирамидных путей: центральный (спастический) паралич/парез
10. Экстрапирамидная система: функции и виды поражений
11. Тремор, миоклонус, фокальные дистонии, тики.
12. Нарушение устойчивости и ходьбы. Виды нарушений.
13. Характеристика классификаций в реабилитации (МКБ и МКФ).
14. Категории МКФ.
15. Характеристика мультидисциплинарной реабилитационной бригады.
16. Оценка в МКФ.
17. Реабилитационный диагноз. Реабилитационная цель. Реабилитационный потенциал.
18. Реабилитационный план (индивидуальная программа реабилитации).
19. Алгоритм исследования пациента с неврологическим статусом.
20. Оценка мобильности.
21. Оценка чувствительных нарушений.
22. Шкалы для оценки степени выраженности периферического пареза.
23. Шкалы для оценки степени тяжести спастического пареза. Оценка спастичности.
24. Оценка функции поддержания вертикальной позы.
25. Оценка нарушений ходьбы.
26. Методы оценки боли.
27. Двигательные центры и двигательные пути. Феноменология центрального пареза. Спастичность.
28. Реабилитация больных с центральными парезами. Восстановление нарушенных функций и способностей.
29. Профилактика осложнений острого и восстановительного периодов при инсульте.
30. Реабилитационный потенциал пациента, перенесшего инсульт. Противопоказания к реабилитации. Ограничения реабилитации.
31. Эпидемиология позвоночно-спинномозговой травмы, клинические формы и периоды.

32. Реабилитационные мероприятия в остром и раннем периодах ПСМТ (до 3 недель после травмы).
33. Реабилитационные мероприятия в промежуточном и позднем периодах ПСМТ (начиная с 3 недель от момента травмы).
34. Периферический парез. Основные заболевания, при которых развивается периферический парез.
35. Схема строения периферической нервной системы. Феноменология синдрома периферического пареза при разной локализации поражения.
36. Реабилитация больных с периферическими парезами.
37. Проблема боли, механизмы ее реализации, виды боли. Четыре уровня. Основные проявления патологической боли (каузалгия, гиперпатия, гипералгезия, аллодиния, отраженные боли, боль при дистантных раздражителях и др.).
38. Центральный болевой синдром. Теории формирования центрального болевого синдрома.
39. Хроническая боль и депрессия.
40. Кинезиотерапия при болевом синдроме. Тейпирование мышц плечевого пояса и верхних конечностей, корпуса, тазового пояса и нижних конечностей.
41. Нарушение устойчивости вертикальной. Четыре модели постурального контроля (регуляция позы при спокойном стоянии; реактивный позы контроль;
42. Нарушение ходьбы (центральный паралич; периферический паралич; ДЦП; болезнь Паркинсона).
43. Нарушение координации (мозжечковая атаксия; вестибулярная атаксия; сенситивная атаксия; подкорковая атаксия; лобная атаксия).
44. Физическая реабилитация при восстановлении координации и паттерна ходьбы (реабилитация больных с нарушениями координации движений; реабилитация больных с вестибулярными нарушениями; реабилитационные мероприятия у больных с афферентными парезами)

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ И УМЕНИЙ

Организация оценки практических навыков

1. Практические навыки являются **частью экзамена** и оцениваются по **15-ти бальной системе**
2. Практические навыки студенты сдают в **последний день занятий** по дисциплине.
3. Практические навыки сдают по билетам (два вопроса в билете).
4. Методика осмотра демонстрируется в рамках ролевой игры (студенты выступают в ролях «врач-невролог» и «пациент») и/или в отделении нейрореабилитации медицинского учреждения.

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

1. Расспросить, собрать жалобы и анамнез у неврологического больного
2. Провести исследование неврологического статуса:
 - Определить уровень сознания
 - Исследовать:
 - Менингеальные симптомы;
 - Высшие мозговые функции: речь, письмо, счет, гнозис, праксис, память и интеллект;
 - Двигательную сферу: определить объем, силу и темп производимых движений, исследовать тонус мышц и рефлексов; выявить мышечную атрофию, симптомы паркинсонизма;
 - Сформировать балльную оценку с использованием метода шкал;
 - Координацию: пробу Ромберга, координаторные пробы в конечностях (пальце - носовая, пяточно-коленная, дисдиадохокинез);

- Исследовать походку, тандемную ходьбу;
- Чувствительность: болевую, температурную, проприоцептивную, выявить парестезии и каузалгии;
- Вегетативные функции; выявить нарушение терморегуляции, потоотделения, вазомоторные и трофические расстройства, ортостатическую гипотензию, нарушение функции тазовых органов;
- выявить неврологические симптомы и синдромы;
- На основании клинического обследования с учетом результатов дополнительных методов исследования поставить реабилитационный диагноз на основе МКФ;
- Оценить реабилитационный потенциал;
- Расписать реабилитационную цель пациента и реабилитолога;
- Составить программу физической реабилитации с учетом реабилитационного диагноза на основе МКФ