

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Богдалова Елена Владимировна
Должность: Проректор по образовательной деятельности
Дата подписания: 16.09.2025 12:14:59
Уникальный программный ключ:
ec85dd5a839619d48ea76b2d23dba88a9c82091a

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение инклюзивного высшего образования

**«Российский государственный
университет социальных технологий»
(ФГБОУ ИВО «РГУ СоцТех»)**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б1.В.07 Физическая реабилитация в педиатрии

образовательная программа направления подготовки

49.04.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная

физическая культура)
шифр, наименование

Направленность (профиль)

Физическая реабилитация

Содержание

1. Паспорт фонда оценочных средств.....
2. Перечень оценочных средств.....
3. Описание показателей и критериев оценивания компетенций.....
4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения, характеризующих этапы формирования компетенций.....
5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.....

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ В ПЕДИАТРИИ»

Оценочные средства составляются в соответствии с рабочей программой дисциплины и представляют собой совокупность контрольно-измерительных материалов, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимися установленных результатов обучения.

Оценочные средства используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

Таблица 1 - Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения дисциплины

Код компетенции	Наименование результата обучения
ПК-1	Способен определять готовность реабилитанта к участию в индивидуальных и групповых программах реабилитации; владеть методами мобилизации личностных ресурсов реабилитанта, его социальной среды; способен на практике применять технологии и методики лечебной физической культуры, массажа, эргономики, эрготерапии, кинезиотерапии, технические средства реабилитации; владеть методами диагностики и оценки реабилитационного потенциала клиента, навыками оценки его состояния по данным врачебной медикофизиологической оценки
ПК-2	Способен в целях формирования необходимых реабилитанту компенсаций осуществлять подбор необходимого оборудования и технических средств реабилитации; разрабатывать комплексы упражнений, выбирать и применять адекватные методы для развития у занимающихся компенсаторных физических качеств с учетом показаний и противопоказаний
ПК-3	Способен определять на основании результатов тестирования, данных педагогического наблюдения, материалов медицинских обследований и антропометрических измерений, динамику реабилитационного процесса; проводить физиологическое обоснование отдельных комплексов упражнений с целью прогнозирования эффективности физической реабилитации; оценивать результаты реабилитационных мероприятий в соответствии с возможностями самого реабилитанта; собирать информацию о ходе процесса реабилитации от всех участников реабилитационного процесса

Конечными результатами освоения дисциплины являются сформированные когнитивные дескрипторы «знать», «уметь», «владеть», расписанные по отдельным компетенциям. Формирование дескрипторов происходит в течение всего семестра по этапам в рамках контактной работы, включающей различные виды занятий и самостоятельной работы, с применением различных форм и методов обучения.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ¹

Таблица 2

№	Наименование оценочного средства	Характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест	Средство, позволяющее оценить уровень знаний обучающегося путем выбора им одного из нескольких вариантов ответов на поставленный вопрос. Возможно использование тестовых вопросов, предусматривающих ввод обучающимся короткого и однозначного ответа на поставленный вопрос.	Тестовые задания
2	Устный опрос	Средство, позволяющее оценить уровень знаний обучающегося путем собеседования, обсуждения, дискуссии.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Доклад - презентация и его обсуждение	Средство, позволяющее оценить умение обучающегося излагать суть поставленной проблемы, самостоятельно проводить анализ этой проблемы с использованием концепций и аналитического инструментария соответствующей дисциплины, делать выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме и публично выступать с применением мультимедийных технологий.	Темы докладов

¹ Указываются оценочные средства, применяемые в ходе реализации рабочей программы данной дисциплины.

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

Оценивание результатов обучения по дисциплине «Физическая реабилитация в педиатрии» осуществляется в соответствии с Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Предусмотрены следующие виды контроля: текущий контроль (осуществление контроля всех видов аудиторной и внеаудиторной деятельности обучающегося с целью получения первичной информации о ходе усвоения отдельных элементов содержания дисциплины) и промежуточная аттестация (оценивается уровень и качество подготовки по дисциплине в целом).

Показатели и критерии оценивания компетенций, формируемых в процессе освоения данной дисциплины, описаны в табл. 3.
Таблица 3.

Таблица 3.

Код компетенции	Уровень освоения компетенций	Индикаторы достижения компетенций	Вид учебных занятий ² , работы, формы и методы обучения, способствующие формированию и развитию компетенций ³	Контролируемые разделы и темы дисциплины ⁴	Оценочные средства, используемые для оценки уровня сформированности компетенции ⁵	Критерии оценивания результатов обучения
ПК-1	Знает					
	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	<i>ПК-1.3.1. не знает</i> современные технологии, средства и методы физической реабилитации;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ самостоятельная работа	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно-двигательного	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент плохо владеет изученным теоретическим материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки; практические работы не выполняет или

² Лекционные занятия, практические занятия, лабораторные занятия, самостоятельная работа...

³ Необходимо указать активные и интерактивные методы обучения (например, интерактивная лекция, работа в малых группах, методы мозгового штурма и т.д.), способствующие развитию у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств.

⁴ Наименование темы (раздела) берется из рабочей программы дисциплины.

⁵ Оценочное средство должно выбираться с учетом запланированных результатов освоения дисциплины, например:

«Знать» – собеседование, коллоквиум, тест...

«Уметь», «Владеть» – индивидуальный или групповой проект, кейс-задача, деловая (ролевая) игра, портфолио...

				аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей.		выполняет с грубыми ошибками.
	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-1.3.1. на базовом уровне</i> знает современные технологии, средства и методы физической реабилитации;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя.
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-3.3.1. на среднем уровне</i> знает современные технологии, средства и методы физической реабилитации;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьезных ошибок; умеет применять полученные знания на практике; практические работы выполняет верно, без ошибок.

	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-3.3.1. на высоком уровне знает</i> современные технологии, средства и методы физической реабилитации;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на практике; практические работы выполняет правильно, без допущения ошибок, своевременно.
	Умеет					
	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	<i>ПК-1.У.2. не умеет</i> применять принципы, методы и виды, процедуры и эффективные практики реабилитационной деятельности реабилитанта;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно-	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент не имеет четкие представления об объекте изучения в рамках дисциплины; воспроизводит часть учебного материала, элементарные задачи выполняет с помощью преподавателя.

	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-1.У.2. на базовом уровне умеет</i> применять принципы, методы и виды, процедуры и эффективные практики реабилитационной деятельности реабилитанта;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	двигательного аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей. Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя; практические, работы по составлению проектов внешнеэкономического контракта, ведения деловой переписки, анализа и систематизации информации выполняет с ошибками, но которые не отражаются на качестве выполненной работы
	Средний уровень	<i>ПК-1.У.2. на среднем</i>	Лекционные		Устный опрос, тест,	Студент имеет

	Оценка «зачтено», «хорошо»	уровне умеет применять принципы, методы и виды, процедуры и эффективные практики реабилитационной деятельности реабилитанта;	занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		доклад-презентация	достаточные знания в рамках учебной дисциплины, аргументированно использует их в различных ситуациях, умеет находить информацию и анализировать ее, ставить и решать проблемы.
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	ПК-3.У.2. на высоком уровне умеет применять принципы, методы и виды, процедуры и эффективные практики реабилитационной деятельности реабилитанта;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент умеет самостоятельно анализировать, оценивать, обобщать пройденный материал, самостоятельно пользоваться источниками информации, для решения поставленных задач.
	Владеет					
	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	ПК-1.В.3. не владеет подбором методического обеспечения, соответствующего	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции,	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент плохо владеет изученным материалом; не может полно и достоверно

		реабилитационному случаю;	практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей. Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.		ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки;
	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-1.В.3. на базовом уровне владеет</i> подбором методического обеспечения, соответствующего реабилитационному случаю;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя;
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-1.В.3. на среднем уровне владеет</i> подбором методического обеспечения, соответствующего реабилитационному случаю;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьезных ошибок; умеет применять полученные знания на практике;
	Высокий уровень	<i>ПК-1.В.3. на высоком</i>	Лекционные		Устный опрос, тест,	Студент

	Оценка «зачтено», «отлично»	уровне владеет подбором методического обеспечения, соответствующего реабилитационному случаю;	занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		доклад-презентация	основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на практике;
ПК-2	Знает					
	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	ПК-2.3.1. не знает технологии адаптивной физической культуры в реабилитационной деятельности;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно- двигательного аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей.	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент плохо владеет изученным теоретическим материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки; практические работы не выполняет или выполняет с грубыми ошибками.
	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	ПК-2.3.1. на базовом уровне знает технологии	Лекционные занятия, в том числе		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на

		адаптивной физической культуры в реабилитационной деятельности;	интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.		заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя.
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-2.3.1. на среднем уровне знает</i> технологии адаптивной физической культуры в реабилитационной деятельности;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьезных ошибок; умеет применять полученные знания на практике; практические работы выполняет верно, без ошибок.
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-2.3.1. на высоком уровне знает</i> технологии адаптивной физической культуры в реабилитационной деятельности;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе;

			ситуационный анализ, самостоятельная работа			свободно применяет полученные знания на практике; практические работы выполняет правильно, без допущения ошибок, своевременно.
Умеет						
Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	<i>ПК-2.У2. не умеет</i> применять на практике средства и методы физической реабилитации, направленные на компенсацию нарушенных или утраченных функций организма;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей.	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент не имеет четкие представления об объекте изучения в рамках дисциплины; воспроизводит часть учебного материала, элементарные задачи выполняет с помощью преподавателя.	
Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-2.У.2. на базовом уровне умеет</i> применять на практике средства и методы физической реабилитации, направленные на компенсацию	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент воспроизводит основной учебный материал, способен с ошибками и неточностями дать определение понятий,	

		нарушенных или утраченных функций организма;	ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.		сформулировать показания и противопоказания к назначению ЛФК.
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-2.У2. на среднем уровне умеет</i> применять на практике средства и методы физической реабилитации, направленные на компенсацию нарушенных или утраченных функций организма;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент имеет достаточные знания в рамках учебной дисциплины, аргументированно использует их в различных ситуациях, умеет находить информацию и анализировать ее, ставить и решать проблемы.
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-2.У2. на высоком уровне умеет</i> применять на практике средства и методы физической реабилитации, направленные на компенсацию нарушенных или утраченных функций организма;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент умеет самостоятельно анализировать, оценивать, обобщать пройденный материал, самостоятельно пользоваться источниками информации, для решения поставленных задач.

	Владеет					
Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	ПК-2.В.3. не владеет оценкой индивидуальной нуждемости реабилитанта в формировании компенсаторных функций;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент плохо владеет изученным материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки;	
Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	ПК-2.В.3. на базовом уровне владеет оценкой индивидуальной нуждемости реабилитанта в формировании компенсаторных функций;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	опорно-двигательного аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей. Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя;	
Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	ПК-2.В.3. на среднем уровне владеет оценкой индивидуальной нуждемости реабилитанта в формировании	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том	реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьезных ошибок;	

		компенсаторных функций;	числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.		умеет применять полученные знания на практике;
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-2.В.3. на высоком уровне владеет оценкой индивидуальной нуждемости реабилитанта в формировании компенсаторных функций;</i>	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на практике; практические работы выполняет правильно, без ошибок, своевременно.
ПК-3	Знает					
	Недостаточный уровень	<i>ПК-3.3.1. не знает методики медико-</i>	Лекционные занятия, в том	Тема 1. Современные	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент плохо владеет изученным

	Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	биологического и психологического тестирования;	числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно- двигательного аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии		теоретическим материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки; практические работы не выполняет или выполняет с грубыми ошибками.
	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-3.3.1. на базовом уровне знает</i> методики медико- биологического и психологического тестирования;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	физической реабилитации при переломах у детей. Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя.
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-3.3.1. на среднем уровне знает</i> методики медико-	Лекционные занятия, в том числе	физической реабилитации при заболеваниях,	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент твердо владеет учебным материалом;

		биологического и психологического тестирования;	интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	встречающихся в раннем детском возрасте.		отвечает без наводящих вопросов и без серьезных ошибок; умеет применять полученные знания на практике; практические работы выполняет верно, без ошибок.
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-3.3.1. на высоком уровне знает методики медико-биологического и психологического тестирования;</i>	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на практике; практические работы выполняет правильно, без допущения ошибок, своевременно.
	Умеет					
	Недостаточный уровень	<i>ПК-3.У2. не умеет пользоваться</i>	Лекционные занятия, в том	Тема 1. Современные	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент не имеет четкие

	Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	информационно-коммуникационными технологиями;	числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно-двигательного аппарата у детей.		представления об объекте изучения в рамках дисциплины; воспроизводит часть учебного материала, элементарные задачи выполняет с помощью преподавателя.
	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-3.У.2. на базовом уровне умеет</i> пользоваться информационно-коммуникационными технологиями;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей. Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей.	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент воспроизводит основной учебный материал, способен с ошибками и неточностями дать определение понятий, сформулировать показания и противопоказания к назначению ЛФК.
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-3.У2. на среднем уровне умеет</i> пользоваться информационно-коммуникационными технологиями;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ,	реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях,	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент имеет достаточные знания в рамках учебной дисциплины, аргументированно использует их в различных ситуациях, умеет находить

			самостоятельная работа	встречающихся в раннем детском возрасте.		информацию и анализировать ее, ставить и решать проблемы.
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-3.У.2. на высоком уровне умеет</i> пользоваться информационно-коммуникационными технологиями;	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент умеет самостоятельно анализировать, оценивать, обобщать пройденный материал, самостоятельно пользоваться источниками информации, для решения поставленных задач.
	Владеет					
	Недостаточный уровень Оценка «незачтено», «неудовлетворительно»	<i>ПК-3.В.3. не владеет</i> постановкой целей, задач реабилитации, формированием и коррекцией индивидуального маршрута реабилитации на основании выявленных параметров в результате педагогических и медико-	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа	Тема 1. Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии. Тема 2. Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно-двигательного	Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент плохо владеет изученным материалом; не может полно и достоверно ответить на заданные вопросы, при ответах допускает грубые ошибки; практические работы не выполнены или выполнены с

		биологических тестирований;		аппарата у детей. Тема 3. Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей. Тема 4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей. Тема 5. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.		ошибками, влияющими на качество выполненной работы.
	Базовый уровень Оценка «зачтено», «удовлетворительно»	<i>ПК-3.В.3. на базовом уровне владеет постановкой целей, задач реабилитации, формированием и коррекцией индивидуального маршрута реабилитации на основании выявленных параметров в результате педагогических и медико-биологических тестирований;</i>	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент владеет материалом на базовом уровне; на заданные вопросы отвечает недостаточно четко и неуверенно, что требует дополнительных и уточняющих вопросов от преподавателя; практические работы выполняет с ошибками, не отражающимися на качестве выполненной работы.
	Средний уровень Оценка «зачтено», «хорошо»	<i>ПК-3.В.3. на среднем уровне владеет постановкой целей, задач реабилитации, формированием и коррекцией индивидуального маршрута</i>	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент твердо владеет учебным материалом; отвечает без наводящих вопросов и без серьезных ошибок; умеет применять

		реабилитации на основании выявленных параметров в результате педагогических и медико- биологических тестирований;	ситуационный анализ, самостоятельная работа			полученные знания на практике; практические работы выполняет правильно, без ошибок.
	Высокий уровень Оценка «зачтено», «отлично»	<i>ПК-3.В.3. на высоком уровне владеет</i> постановкой целей, задач реабилитации, формированием и коррекцией индивидуального маршрута реабилитации на основании выявленных параметров в результате педагогических и медико- биологических тестирований.	Лекционные занятия, в том числе интерактивные лекции, практические занятия, в том числе ситуационный анализ, самостоятельная работа		Устный опрос, тест, доклад-презентация	Студент основательно (глубоко) изучил учебный материал; на вопросы отвечает уверенно, ясно и исчерпывающе; свободно применяет полученные знания на практике, практические, работы выполняет правильно, без ошибок, своевременно.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения

Методические рекомендации по подготовке к устному опросу

Одной из форм самостоятельной работы студентов является подготовка к устному опросу. Для подготовки к опросу студенту рекомендуется изучить лекционный материал, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов по соответствующей теме.

Эффективность подготовки студентов к устному опросу зависит от качества ознакомления с научной и методической литературой. При подготовке к опросу студентам рекомендуется обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам.

Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям и выполнению практического задания

Одной из важных форм самостоятельной работы по дисциплине является подготовка к практическому занятию.

При подготовке к практическим занятиям студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы и план практического занятия,
- определить место темы занятия в общем содержании, ее связь с другими темами;
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- после ознакомления с теоретическим материалом ответить на вопросы по теме курса;
- продумать пути и способы решения проблемных вопросов;
- продумать развернутые ответы на предложенные вопросы темы, опираясь на лекционные материалы, расширяя и дополняя их данными из учебников, дополнительной литературы.

Доклад - презентация и его обсуждение

Регламент устного публичного выступления (доклада) – не более 10 минут.

Искусство устного выступления состоит не только в отличном знании предмета речи, но и в умении преподнести свои мысли и убеждения правильно и упорядоченно, красноречиво и увлекательно.

Любое устное выступление должно удовлетворять трем основным критериям, которые в конечном итоге и приводят к успеху: это критерий правильности, то есть соответствия языковым нормам, критерий смысловой адекватности, то есть соответствия содержания выступления реальности, и критерий эффективности, то есть соответствия достигнутых результатов поставленной цели.

Работу по подготовке устного выступления можно разделить на два основных этапа: докоммуникативный этап (подготовка выступления) и коммуникативный этап (взаимодействие с аудиторией).

Работа по подготовке устного выступления начинается с формулировки темы. Тема выступления не должна быть перегруженной, нельзя «объять необъятное», охват большого количества вопросов приведет к их беглому перечислению, к декларативности вместо глубокого анализа. Неудачные формулировки - слишком длинные или слишком краткие и общие, очень банальные и скучные, не содержащие проблемы, оторванные от дальнейшего текста и т.д.

Само выступление должно состоять из трех частей – вступления (10-15% общего времени), основной части (60-70%) и заключения (20-25%).

Вступление включает в себя представление авторов (фамилия, имя отчество, при необходимости место учебы/работы, статус), название доклада, расшифровку подзаголовка с целью точного определения содержания выступления, четкое определение стержневой идеи. Стержневая идея проекта понимается как основной тезис, ключевое положение. Стержневая идея дает возможность задать определенную тональность выступлению. Сформулировать основной тезис означает ответить на вопрос, зачем говорить (цель) и о чем говорить (средства достижения цели).

Требования к основному тезису выступления:

- фраза должна утверждать главную мысль и соответствовать цели выступления;
- суждение должно быть кратким, ясным, легко удерживаться в кратковременной памяти;

- мысль должна пониматься однозначно, не заключать в себе противоречия.

К аргументации в пользу стержневой идеи проекта можно привлекать фото-, видеофрагменты, аудиозаписи, фактологический материал. Цифровые данные для облегчения восприятия лучше демонстрировать посредством таблиц и графиков, а не злоупотреблять их зачитыванием. Лучше всего, когда в устном выступлении количество цифрового материала ограничено, на него лучше ссылаться, а не приводить полностью, так как обилие цифр скорее утомляет слушателей, нежели вызывает интерес.

План развития основной части должен быть ясным. Должно быть отобрано оптимальное количество фактов и необходимых примеров.

В научном выступлении принято такое употребление форм слов: чаще используются глаголы настоящего времени во «вневременном» значении, возвратные и безличные глаголы, преобладание форм 3-го лица глагола, форм несовершенного вида, используются неопределенно-личные предложения.

Самые частые ошибки в основной части доклада - выход за пределы рассматриваемых вопросов, перекрывание пунктов плана, усложнение отдельных положений речи, а также перегрузка текста теоретическими рассуждениями, обилие затронутых вопросов (декларативность, бездоказательность), отсутствие связи между частями выступления, несоразмерность частей выступления (затянутое вступление, скомканность основных положений, заключения).

В заключении необходимо сформулировать выводы, которые следуют из основной идеи (идей) выступления. Правильно построенное заключение способствует хорошему впечатлению от выступления в целом. В заключении имеет смысл повторить стержневую идею и, кроме того, вновь (в кратком виде) вернуться к тем моментам основной части, которые вызвали интерес слушателей. Закончить выступление можно решительным заявлением. Вступление и заключение требуют обязательной подготовки, их труднее всего создавать на ходу.

При подготовке к выступлению необходимо выбрать способ выступления: устное изложение с опорой на конспект (опорой могут также служить заранее подготовленные слайды) или чтение подготовленного текста, лучше наизусть.

Запоминание написанного текста заметно сковывает выступающего и привязывает к заранее составленному плану, не давая возможности откликаться на реакцию аудитории.

Необходимо избегать сложных предложений, причастных и деепричастных оборотов.

Пауза в устной речи выполняет ту же роль, что знаки препинания в письменной. После сложных выводов или длинных предложений необходимо сделать паузу, чтобы слушатели могли вдуматься в сказанное или правильно понять сделанные выводы. После выступления нужно быть готовым к ответам на возникшие у аудитории вопросы.

Методические рекомендации по выполнению тестовых заданий

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

По форме тестовые задания могут быть весьма разнообразны.

К первой группе относятся задания закрытой формы с единственным правильным ответом из нескольких представленных.

Вторую группу составляют задания открытой формы, где ответ вводится самостоятельно в поле ввода.

Третья группа представлена заданиями на установление соответствия, в которых элементом одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества.

В четвертой группе тестов требуется установить правильную последовательность вычислений или каких-то действий, шагов, операций и т. п., используются задания на установление правильной последовательности.

При подготовке к тестированию студент должен придерживаться следующих рекомендаций:

- внимательно изучить основные вопросы темы
- найти и проработать соответствующие разделы в рекомендованных нормативных документах, учебниках и дополнительной литературе;
- выяснить условия тестирования;
- внимательно прочесть вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов написать цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;
- в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания, что позволит максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант;
- на трудный вопрос не тратить много времени, а переходить к следующему. К трудному вопросу можно вернуться позже;
- оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

5. Материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

Вопросы для устного опроса

Тема 1 – Современные проблемы физической реабилитации в педиатрии.

1. Периоды детского возраста
2. Характеристика периодов детского возраста
3. Физиологические рефлексы новорождённого ребёнка
4. Применение средств физической реабилитации в детском возрасте.
5. Подвижные игры в комплексной реабилитации детей.
6. Современные проблемы физической реабилитации
7. Различные заболевания, встречающиеся в детском возрасте, и проблемы их реабилитации.

Тема 2 - Современные технологии физической реабилитации при деформациях опорно- двигательного аппарата у детей.

1. Врожденная косолапость. Современные методы лечения. Современные технологии

- физической реабилитации при врожденной косолапости.
2. Врожденный вывих бедра. Современные методы лечения. Современные технологии физической реабилитации при врожденном вывихе бедра.
 3. Виды и причины дефектов осанки, механизм формирования осанки.
 4. Современные технологии физической реабилитации при нарушениях осанки у детей.
 5. Сколиозы и сколиотическая болезнь. Современные методы лечения. Современные технологии физической реабилитации при различных степенях сколиозов.
 6. Методика обследования больного при сколиозе.
 7. Плоскостопие. Современные методы лечения, профилактика и диагностика плоскостопия. Современные технологии физической реабилитации при плоскостопии

Тема 3 - Современные технологии физической реабилитации при переломах у детей.

1. Виды травматических повреждений у детей.
2. Клиническая картина травматических повреждений у детей.
3. Современные методы лечения травматических повреждений у детей.
4. Современные технологии физической реабилитации в детской травматологии.
5. Экстренная помощь при переломах у детей.

Тема 4 - Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях внутренних органов у детей.

1. Заболевания органов дыхания в детском возрасте. Современные методы лечения, профилактика и диагностика.
2. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях органов дыхания у детей.
3. Заболевания ЖКТ у детей. Современные методы лечения, профилактика и диагностика.
4. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях органов ЖКТ у детей.
5. Заболевания ССС у детей. Современные методы лечения, профилактика и диагностика.
6. Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях ССС у детей.
7. Клиническая картина и статистика заболеваний органов дыхания, ЖКТ и ССС у детей.

Тема 5 - Современные технологии физической реабилитации при заболеваниях, встречающихся в раннем детском возрасте.

1. Периоды детского возраста. Оценка неврологического статуса ребенка. Применение средств физической реабилитации в детском возрасте.
2. Рахит. Современные методы лечения, профилактика и диагностика. Современные технологии физической реабилитации при рахите.
3. Гипотрофия. Современные методы лечения, профилактика и диагностика. Современные технологии физической реабилитации при гипотрофии.
4. Пупочная грыжа. Современные методы лечения, профилактика и диагностика. Современные технологии физической реабилитации при пупочной грыже.
5. Врожденная мышечная кривошея (ВМК). Современные методы лечения, профилактика и диагностика. Современные технологии физической реабилитации при ВМК.
6. Перинатальное поражение ЦНС. Современные методы лечения, профилактика и диагностика. Современные технологии физической реабилитации при перинатальном поражении ЦНС.
7. Клиническая картина и статистика заболеваний рахит, гипотрофия, пупочная грыжа и

перинатальное поражение ЦНС у детей.

Контролируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с таблицей 3.

Темы докладов-презентаций

1. Периоды детского возраста, их характеристика.
2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы у детей. Нервно-психическое развитие детей.
3. Группы здоровья и их характеристика. Принципы диспансерного наблюдения за детьми группы «риска».
4. Физическая реабилитация. Тенденция развития
5. Заболевания, требующие физическую реабилитацию
6. Физическая реабилитации в педиатрии
7. Польза физической реабилитации
8. Опасности и риски физической реабилитации
9. Заболевания внутренних органов, требующие физическую реабилитацию
10. Заболевания опорно-двигательную системы, требующие физическую реабилитацию
11. Классификация переломов
12. Структура физической реабилитации
13. Хронические заболевания, требующие постоянную физическую реабилитацию
14. Заболевания кишечного тракта, требующие физическую реабилитацию
15. Современные технологии физической реабилитации
16. Проблемы физической реабилитации
17. Методы физической реабилитации
18. Физическая реабилитация в разные возрастные периоды
19. Законы роста детей и современные способы оценки физического развития.
20. Цели и принципы физической реабилитации

Контролируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с таблицей 3.

Тесты

Тесты - средство, позволяющее оценить уровень знаний обучающегося путем выбора им одного из нескольких вариантов ответов на поставленный вопрос. Возможно использование тестовых вопросов, предусматривающих ввод обучающимся короткого и однозначного ответа на поставленный вопрос.

Комплект тестов (тестовых заданий)

1. Сколько периодов взросления и созревания в классификации детского возраста, принятая в 1965 г. на Международном симпозиуме в Москве?
А) 3 периода
Б) 7 периодов

- В) 10 периодов
Г) 8 периодов
2. Что из перечисленного относится в V периоде взросления и созревания к классификации детского возраста?
- А) первое детство 4—7 лет
Б) второе детство: мальчики от 8 до 12 лет, девочки от 8 до 11 лет
В) подростковый возраст: мальчики 13—16 лет, девочки 12-15 лет
Г) раннее детство 1—3 года
3. Чем характеризуется грудной возраст?
- А) повышенной интенсивностью обменных процессов на фоне функциональной незрелости основных систем организма
Б) заметным снижением энергии роста
В) большинство детей начинают посещать детские дошкольные учреждения
Г) это один из самых трудных и ответственных периодов в жизненном цикле человека
4. Что относится к методическим указаниям по реабилитационным мероприятиям в работе с детьми?
- А) принимать во внимание характер патологического процесса, его стадию
Б) учитывать уровень психомоторного развития ребенка
В) наблюдать (начиная с 4—5-го периодов и старше) за особенностями реакции на лечебную гимнастику
Г) все варианты верны
5. Какие основы нормального функционирования разных систем организма у ребенка?
- А) рациональный режим дня
Б) оптимальная двигательная активность
В) верно только А
Г) верно только А и Б
6. Какие средства ЛФК используются в детском возрасте?
- А) лечение положением и физические упражнения
Б) массаж
В) естественные факторы природы
Г) все ответы верны
7. Какая наиболее частая деформация опорно-двигательного аппарата из всех врожденных пороков развития встречается у 2—3 детей из каждой 1000 новорожденных?

- А) врожденный вывих бедра
 - Б) пупочная грыжа
 - В) врожденная мышечная кривошея
 - Г) аплазия
8. Что в реабилитации детей с врожденным вывихом бедра является основным средством формирования здорового сустава и единственным средством поддержания моторного развития ребенка?
- А) плавание
 - Б) ЛФК
 - В) массаж
 - Г) физиотерапия
9. Какие задачи ЛФК для детей с врожденным вывихом бедра?
- А) профилактика и устранение контрактуры приводящих мышц бедра
 - Б) формирование тазобедренных суставов, восстановление их формы, фиксация суставов в положении максимальной коррекции (совместно с ортопедами)
 - В) укрепление мышц, производящих движение в тазобедренных суставах (сгибание, разгибание, отведение, вращение внутрь)
 - Г) все ответы верны
10. Какие средства реабилитации, используются при врожденном вывихе бедра?
- А) лечение положением, физические упражнения и массаж, дополненные физиотерапевтическими процедурами
 - Б) фитнес тренировки
 - В) кардио тренировки
 - Г) медитативные практики
11. Какие специальные упражнения при врожденном вывихе бедра способствуют улучшению?
- А) дыхательной функции
 - Б) трофических процессов в тазобедренных суставах, мышцах бедер и ягодиц
 - В) нервной регуляции
 - Г) сна
12. Сколько раз в день родители с детьми старше 3 месяцев должны заниматься лечебной гимнастикой?
- А) 1 раз в день
 - Б) до 10 раз в день

- В) 3—5 раз в день по 5—10 мин
- Г) не должны заниматься

13. Сколько выделяют периодов при оперативном методе лечения в реабилитации детей с врожденным вывихом бедра?

- А) 7
- Б) 2
- В) 5
- Г) 10

14. С какого дня начинается лечебная гимнастика при поступлении ребенка в стационар на оперативное лечение?

- А) не применяется
- Б) с первого дня
- В) только после оперативного вмешательства
- Г) с 3 дня

15. Какие задачи ЛГ в предоперационном периоде при врожденном вывихе бедра?

- А) оказать общеукрепляющее и тонизирующее действие
- Б) улучшить обмен веществ
- В) функцию мышц тазобедренного сустава
- Г) все ответы верны

16. Какое неправильное положение головы, вызванное укорочением и функциональной неполноценностью одной из грудино-ключично-сосцевидных мышц в результате ее врожденного недоразвития или действия интранатальных повреждающих факторов, сопровождающееся вторичными изменениями шейного отдела позвоночника и костей черепа?

- А) атрофия мышц
- Б) врожденная мышечная кривошея
- В) миалгия
- Г) менингит

17. Какие задачи ЛФК при врожденной мышечной кривошеи?

- А) выражаются в улучшении трофики пораженной и здоровой грудино-ключично-сосцевидных мышц
- Б) уравнивание мышечного тонуса за счет устранения контрактуры пораженной и укрепления мышцы на здоровой стороне
- В) нормализация объема движений в шейном отделе позвоночника
- Г) все ответы верны

18. Какой метод используется независимо от положения ребенка с врожденной мышечной кривошеей?
- А) воротник Шанца
 - Б) лангета
 - В) гипсовая повязка
 - Г) эластичный бинт
19. Чем вызвана стойкая приводяще-разгибательная контрактура стопы, врождённого нарушения развития голеностопного сустава и мышечно-связочного аппарата, его формирующего?
- А) плоскостопие
 - Б) плоско-вальгусная деформация стопы
 - В) вальгусная деформация стопы
 - Г) врожденная косолапость
20. Чем достигается большая эффективность коррекции косолапости?
- А) корригирующими гипсовыми повязками
 - Б) воротником Шанца
 - В) эластичным бинтом
 - Г) тейпированием
21. Какие задачи второй этапа лечения (после окончательного снятия иммобилизации) при врожденной косолапости у детей?
- А) соблюдение строгой диеты
 - Б) снятие психоэмоционального напряжения
 - В) закрепление результатов коррекции и восстановление опорной и двигательной функции стопы
 - Г) верно только В
22. Какие задачи ЛФК при врожденной пупочной грыже?
- А) укрепление мышечного корсета, особенно мышц брюшного пресса
 - Б) коррекция голеностопного сустава
 - В) нормализация стула
 - Г) воздействие на мышцы спины
23. Какое положение используется с лечебной целью у ребенка с пупочной грыжей?
- А) лежа на боку
 - Б) лежа на животе
 - В) лёжа на спине
 - Г) сидя с опорой

24. В какой форме проводится физическая реабилитация у детей при ревматизме в щадящий период?
- А) плавание
 - Б) легкая атлетика
 - В) лечебной гимнастикой и утренней гигиенической гимнастикой
 - Г) дыхательная гимнастика
25. Какие основные средства ЛФК при ревматизм?
- А) общеразвивающие упражнения в сочетании с дыхательными
 - Б) упражнения на расслабление
 - В) упражнения для развития основных движений
 - Г) все варианты верны
26. Какая основная форма ЛФК - занятия ЛГ, которые на постельном режиме проводится?
- А) индивидуально
 - Б) мало групповые
 - В) групповые
 - Г) верный вариант А
27. Как осуществляют усиление при задачах ЛФК острого бронхита?
- А) крово- и лимфообращения
 - Б) улучшению сна
 - В) соблюдение строгой диеты
 - Г) снижение внутриглазного давления
28. Какое заболевание, связанно с поражением формирующегося головного мозга в период внутриутробного развития, в родах, в ранний постнатальный период?
- А) ДЦП
 - Б) менингит
 - В) энцефалопатия
 - Г) вегетососудистая
29. Какие задачи ЛФК в период остаточных явлений при ДЦП?
- А) улучшение подвижности в суставах, коррекция порочных установок ОДА
 - Б) снижение гипертонуса приводящих мышц и мышц сгибателей, укрепление ослабленных мышц
 - В) стабилизация правильного положения тела, закрепление

навыка самостоятельного стояния, ходьбы
Г) верны все варианты

30. Как называется группа наследственных заболеваний мышц, основными клиническими проявлениями которых являются мышечная слабость, атрофия, снижение мышечного тонуса, снижение или отсутствие сухожильных рефлексов, изменение биоэлектрической активности мышц?
- А) миопатия
 - Б) миалгия
 - В) миозит
 - Г) миофасциальный синдром
31. Какие задачи ЛФК при миопатии?
- А) улучшение трофических процессов в мышцах
 - Б) предотвращение развития атрофии мышц и контрактур суставов
 - В) поддержание и увеличение мышечного тонуса
 - Г) верны все варианты
32. Какой аспект учитывают при применении общеразвивающих упражнений при миопатии?
- А) с максимальной дозировкой
 - Б) с минимальной дозировкой
 - В) с максимальной амплитудой
 - Г) с максимальной скоростью
33. Какое формирование движений при ДЦП должно производиться в строго определенной последовательности?
- А) начиная с верхних конечностей
 - Б) начиная с нижних конечностей
 - В) начиная с головы, затем идут руки—туловище и т.д
 - Г) не имеет значение
34. Что включается в широкий спектр дыхательных упражнений при бронхиальной астме?
- А) звуковую гимнастику с произношением шипящих, свистящих, которые вызывают дрожание голосовой щели и вибрацию бронхиального дерева
 - Б) снижающие тонус гладкой мускулатуры
 - В) упражнения с удлиненным выдохом, с задержкой дыхания на выдохе
 - Г) все ответы верны
35. Какие задачи ЛГ при пневмонии у детей в I—III периоды жизни, в подостром периоде?

- А) компенсация дыхательной недостаточности
 - Б) улучшение психоэмоционального состояния ребенка
 - В) верно только А
 - Г) верно А и Б
36. На каком сроке используется лечение положением при улучшении состояния и снижения температуры при бронхитах у детей?
- А) 10 день
 - Б) 2-3 день
 - В) после выписки из стационара
 - Г) не используется
37. Какой % развития астмы по утверждению В.К. Таточенко, дети, у которых один из родителей страдает аллергическими заболеваниями?
- А) 5—15%
 - Б) 50%
 - В) 90%
 - Г) не изучено
38. В каком исходном положении занятие лечебной гимнастикой в тренировочном периоде при ревматизме проводится?
- А) лежа
 - Б) стоя
 - В) сидя
 - Г) лежа на боку
39. Что рекомендовано болеющим детям в возрасте 6—13 лет?
- А) медленный бег 2—3 раза в неделю круглогодично на свежем воздухе
 - Б) соблюдение строго диеты
 - В) нормализация режима дня
 - Г) нормализация психоэмоционального состояния
40. Чем характеризуется клиническая картина ОРВИ у детей?
- А) потеря сознания
 - Б) боль в животе, тошнота
 - В) повышение температуры до 38—39°, интоксикация, выраженная вялость, потеря аппетита, кашель и насморк
 - Г) покраснение кожи, розацеа

Контролируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-3

Оценка компетенций осуществляется в соответствии с таблицей 3.

Вопросы к зачету

1. Осанка. Механизм формирования. Причины нарушения. Виды дефектов осанки, их краткая характеристика. Профилактика нарушений. Современные технологии физической реабилитации при нарушениях осанки.
2. Сколиозы, сколиотическая болезнь - причины возникновения, характеристика степеней, классификация. Методика обследования больных при нарушениях осанки и сколиозе. Современные технологии физической реабилитации при сколиозе.
3. Этиология, патогенез и виды плоскостопия. Диагностика, лечение и профилактика плоскостопия. Современные технологии физической реабилитации при плоскостопии.
4. Средства ЛФК, используемые в клинике детских болезней. Основы методики ЛФК в педиатрии. Влияние средств ЛФК на детский организм. Показания и противопоказания к гимнастике и массажу.
5. Характеристика подвижных игр и использование их при заболеваниях у детей. Классификация игр в зависимости от психофизической нагрузки.
6. Рахит - этиология, патогенез, клинические проявления. Лечение. Современные технологии физической реабилитации при рахите.
7. Гипотрофия - причины, клиника, лечение. Современные технологии физической реабилитации при гипотрофии.
8. Пневмония у детей раннего возраста - особенности течения. Современные технологии физической реабилитации при пневмонии у детей раннего возраста.
9. Пупочная грыжа - причины, клинические проявления. Современные технологии физической реабилитации при пупочной грыже.
10. Ревматизм – понятие, этиология, патогенез. Стадии. Классификация. Современные технологии физической реабилитации при ревматизме у детей старшего возраста.
11. Вегетососудистая дистония – этиология, патогенез, клиника. Современные технологии физической реабилитации при ВСД у детей.
12. Ревматоидный артрит у детей - этиология, патогенез, клинические проявления. Современные технологии физической реабилитации при ревматоидном артрите у детей.
13. Бронхиальная астма у детей - клинические проявления, этиология, патогенез. Современные технологии физической реабилитации при БА у детей.
14. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки у детей - этиология, патогенез, особенности течения. Современные технологии физической реабилитации при язвенной болезни у детей.
15. Дискенезия желчевыводящих путей и хронический холецистит у детей - этиопатогенез, особенности течения. Современные технологии физической реабилитации при дискенезии желчевыводящих путей и хроническом холецистите у детей.
16. Оценка неврологического статуса детей до 1 года (рефлексы орального, спинального автоматизма, лабиринтные).
17. Врожденный вывих бедра - понятие, причины, механизм развития, клиника, лечение. Современные технологии физической реабилитации при врожденном вывихе бедра у детей.
18. Врожденная косолапость - понятие, причины, механизм развития, клиника. Современные технологии физической реабилитации при косолапости у детей.
19. Врожденная мышечная кривошея - понятие, причины, механизм развития, клиника, лечение. Современные технологии физической реабилитации при врожденной мышечной кривошеи у детей.

20. Особенности течения переломов у детей. Современные технологии физической реабилитации при переломах костей различной локализации в зависимости от метода лечения.

Вопросы к экзамену – не предусмотрены учебным планом.

Курсовая работа- не предусмотрена учебным планом.

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

[illegible]

Комплект тестов (тестовых заданий)

1. Сколько периодов взросления и созревания в классификации детского возраста, принятая в 1965 г. на Международном симпозиуме в Москве?
А) 3 периода
Б) 7 периодов
В) 10 периодов
Г) 8 периодов
2. Что из перечисленного относится в V периоде взросления и созревания к классификации детского возраста?
А) первое детство 4—7 лет
Б) второе детство: мальчики от 8 до 12 лет, девочки от 8 до 11 лет
В) подростковый возраст: мальчики 13—16 лет, девочки 12-15 лет
Г) раннее детство 1—3 года
3. Чем характеризуется грудной возраст?
А) повышенной интенсивностью обменных процессов на фоне функциональной незрелости основных систем организма
Б) заметным снижением энергии роста
В) большинство детей начинают посещать детские дошкольные учреждения
Г) это один из самых трудных и ответственных периодов в жизненном цикле человека
4. Что относится к методическим указаниям по реабилитационным мероприятиям в работе с детьми?
А) принимать во внимание характер патологического процесса, его стадию
Б) учитывать уровень психомоторного развития ребенка
В) наблюдать (начиная с 4—5-го периодов и старше) за особенностями реакции на лечебную гимнастику
Г) все варианты верны
5. Какие основы нормального функционирования разных систем организма у ребенка?
А) рациональный режим дня
Б) оптимальная двигательная активность
В) верно только А
Г) верно только А и Б
6. Какие средства ЛФК, используемые в детском возрасте?

- А) лечение положением и физические упражнения
 - Б) массаж
 - В) естественные факторы природы
 - Г) **все ответы верны**
7. Какая наиболее частая деформация опорно-двигательного аппарата из всех врожденных пороков развития встречается у 2—3 детей из каждой 1000 новорожденных?
- А) **врожденный вывих бедра**
 - Б) пупочная грыжа
 - В) врожденная мышечная кривошея
 - Г) аплазия
8. Что в реабилитации детей с врожденным вывихом бедра является основным средством формирования здорового сустава и единственным средством поддержания моторного развития ребенка?
- А) плавание
 - Б) **ЛФК**
 - В) массаж
 - Г) физиотерапия
9. Какие задачи ЛФК для детей с врожденным вывихом бедра?
- А) профилактика и устранение контрактуры приводящих мышц бедра
 - Б) формирование тазобедренных суставов, восстановление их формы, фиксация суставов в положении максимальной коррекции (совместно с ортопедами)
 - В) укрепление мышц, производящих движение в тазобедренных суставах (сгибание, разгибание, отведение, вращение внутрь)
 - Г) **все ответы верны**
10. Какие средства реабилитации, используются при врожденном вывихе бедра?
- А) **лечение положением, физические упражнения и массаж, дополненные физиотерапевтическими процедурами**
 - Б) фитнес тренировки
 - В) кардио тренировки
 - Г) медитативные практики
11. Какие специальные упражнения при врожденном вывихе бедра способствуют улучшению?
- А) дыхательной функции
 - Б) **трофических процессов в тазобедренных суставах, мышцах бедер и ягодиц**

- В) нервной регуляции
- Г) сна

12. Сколько раз в день родители с детьми старше 3 месяцев должны заниматься лечебной гимнастикой?

- А) 1 раз в день
- Б) до 10 раз в день
- В) 3—5 раз в день по 5—10 мин**
- Г) не должны заниматься

13. Сколько выделяют периодов при оперативном методе лечения в реабилитации детей с врожденным вывихом бедра?

- А) 7
- Б) 2
- В) 5**
- Г) 10

14. С какого дня начинается лечебная гимнастика при поступлении ребенка в стационар на оперативное лечение?

- А) не применяется
- Б) с первого дня**
- В) только после оперативного вмешательства
- Г) с 3 дня

15. Какие задачи ЛГ в предоперационном периоде при врожденном вывихе бедра?

- А) оказать общеукрепляющее и тонизирующее действие
- Б) улучшить обмен веществ
- В) функцию мышц тазобедренного сустава
- Г) все ответы верны**

16. Какое неправильное положение головы, вызванное укорочением и функциональной неполноценностью одной из грудино-ключично-сосцевидных мышц в результате ее врожденного недоразвития или действия интранатальных повреждающих факторов, сопровождающееся вторичными изменениями шейного отдела позвоночника и костей черепа?

- А) атрофия мышц
- Б) врожденная мышечная кривошея**
- В) миалгия
- Г) менингит

17. Какие задачи ЛФК при врожденной мышечной кривошеи?

- А) выражаются в улучшении трофики пораженной и здоровой грудино-ключично-сосцевидных мышц
- Б) уравнивание мышечного тонуса за счет устранения контрактуры пораженной и укрепления мышцы на здоровой стороне
- В) нормализация объема движений в шейном отделе позвоночника
- Г) все ответы верны**

18. Какой метод используется независимо от положения ребенка с врожденной мышечной кривошеей?

- А) воротник Шанца**
- Б) лангета
- В) гипсовая повязка
- Г) эластичный бинт

19. Чем вызвана стойкая приводяще-разгибательная контрактура стопы, врождённого нарушения развития голеностопного сустава и мышечно-связочного аппарата, его формирующего?

- А) плоскостопие
- Б) плоско-вальгусная деформация стопы
- В) вальгусная деформация стопы
- Г) врожденная косолапость**

20. Чем достигается большая эффективность коррекции косолапости?

- А) корригирующими гипсовыми повязками**
- Б) воротником Шанца
- В) эластичным бинтом
- Г) тейпированием

21. Какие задачи второй этапа лечения (после окончательного снятия иммобилизации) при врожденной косолапости у детей существуют?

- А) соблюдение строгой диеты
- Б) снятие психоэмоционального напряжения
- В) закрепление результатов коррекции и восстановление опорной и двигательной функции стопы**
- Г) верно только В

22. Какие задачи ЛФК при врожденной пупочной грыже?

- А) укрепление мышечного корсета, особенно мышц брюшного пресса**
- Б) коррекция голеностопного сустава
- В) нормализация стула
- Г) воздействие на мышцы спины

23. Какое положение используется с лечебной целью у ребенка с пупочной грыжей?
- А) лежа на боку
 - Б) лежа на животе**
 - В) лёжа на спине
 - Г) сидя с опорой
24. В какой форме проводится физическая реабилитация у детей при ревматизме в щадящий период?
- А) плавание
 - Б) легкая атлетика
 - В) лечебной гимнастикой и утренней гигиенической гимнастикой**
 - Г) дыхательная гимнастика
25. Какие основные средства ЛФК при ревматизме?
- А) общеразвивающие упражнения в сочетании с дыхательными
 - Б) упражнения на расслабление
 - В) упражнения для развития основных движений
 - Г) все варианты верны**
26. Какая основная форма ЛФК - занятия ЛГ, которые на постельном режиме проводится?
- А) индивидуально**
 - Б) мало групповые
 - В) групповые
 - Г) верный вариант А
27. Как осуществляют усиление при задачах ЛФК острого бронхита?
- А) крово- и лимфообращения**
 - Б) улучшению сна
 - В) соблюдение строгой диеты
 - Г) снижение внутриглазного давления
28. Какое заболевание, связанно с поражением формирующегося головного мозга в период внутриутробного развития, в родах, в ранний постнатальный период?
- А) ДЦП**
 - Б) менингит
 - В) энцефалопатия
 - Г) вегетососудистая
29. Какие задачи ЛФК в период остаточных явлений при ДЦП?

А) улучшение подвижности в суставах, коррекция порочных установок ОДА

Б) снижение гипертонуса приводящих мышц и мышц сгибателей, укрепление ослабленных мышц

В) стабилизация правильного положения тела, закрепление навыка самостоятельного стояния, ходьбы

Г) верны все варианты

30. Как называется группа наследственных заболеваний мышц, основными клиническими проявлениями которых являются мышечная слабость, атрофия, снижение мышечного тонуса, снижение или отсутствие сухожильных рефлексов, изменение биоэлектрической активности мышц?

А) миопатия

Б) миалгия

В) миозит

Г) миофасциальный синдром

31. Какие задачи ЛФК при миопатии?

А) улучшение трофических процессов в мышцах

Б) предотвращение развития атрофии мышц и контрактур суставов

В) поддержание и увеличение мышечного тонуса

Г) верны все варианты

32. Какой аспект учитывают при применении общеразвивающих упражнений при миопатии?

А) с максимальной дозировкой

Б) с минимальной дозировкой

В) с максимальной амплитудой

Г) с максимальной скоростью

33. Какое формирование движений при ДЦП должно производиться в строго определенной последовательности?

А) начиная с верхних конечностей

Б) начиная с нижних конечностей

В) начиная с головы, затем идут руки—туловище и т.д

Г) не имеет значение

34. Что включается в широкий спектр дыхательных упражнений при бронхиальной астме?

А) звуковую гимнастику с произношением шипящих, свистящих, которые вызывают дрожание голосовой щели и вибрацию бронхиального дерева

Б) снижающие тонус гладкой мускулатуры

- В) упражнения с удлиненным выдохом, с задержкой дыхания на выдохе
Г) все ответы верны

35. Какие задачи ЛГ при пневмонии у детей в I—III периоды жизни, в подостром периоде?

- А) компенсация дыхательной недостаточности
Б) улучшение психоэмоционального состояния ребенка
В) верно только А
Г) верно А и Б

36. На каком сроке используется лечение положением при улучшении состояния и снижения температуры при бронхитах у детей?

- А) 10 день
Б) 2-3 день
В) после выписки из стационара
Г) не используется

37. Какой % развития астмы по утверждению В.К. Таточенко, дети, у которых один из родителей страдает аллергическими заболеваниями?

- А) 5—15%**
Б) 50%
В) 90%
Г) не изучено

38. В каком исходном положении занятие лечебной гимнастикой в тренировочном периоде при ревматизме проводится?

- А) лежа
Б) стоя
В) сидя
Г) лежа на боку

39. Что рекомендовано болеющим детям в возрасте 6—13 лет?

- А) медленный бег 2—3 раза в неделю круглогодично на свежем воздухе**
Б) соблюдение строго диеты
В) нормализация режима дня
Г) нормализация психоэмоционального состояния

40. Чем характеризуется клиническая картина ОРВИ у детей?

- А) потеря сознания
Б) боль в животе, тошнота
В) повышение температуры до 38—39°, интоксикация, выраженная вялость, потеря аппетита, кашель и насморк

Г) покраснение кожи, розацеа