



1920

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Филиал федерального государственного бюджетного образовательного
учреждения высшего образования
«Кубанский государственный университет»
в г. Славянске-на-Кубани



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по работе с филиалами

Евдокимов А.А.

подпись

«31» 08 2017 г.

Рабочая программа учебной дисциплины
МДК.02.03 Лечебная физическая культура и массаж
специальность 49.02.01 Физическая культура

2017

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ МДК. 02.03 Лечебная физическая культура и массаж

1 1.1. Область применения программы

Рабочая программа учебной дисциплины МДК. 02.03 Лечебная физическая культура и массаж является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 49.02.01 Физическая культура

2 1.2. Место дисциплины в структуре программы подготовки специалистов среднего звена:

Дисциплина МДК.02.03 «Лечебная физическая культура и массаж» входит в профессиональный модуль ПМ.02 «Организация физкультурно-спортивной деятельности различных возрастных групп населения». Для освоения дисциплины студенты используют знания, умения и навыки, сформированные на дисциплинах «Организация физкультурно-спортивной работы» (ОК 10) и «Теория и практика здоровье сберегающих технологий» (ПК 2.2). Компетенции, формируемые по предшествующим дисциплинам и необходимые при изучении дисциплины «Лечебная физическая культура и массаж»:

ОК 10. Осуществлять профилактику травматизма, обеспечивать охрану жизни и здоровья занимающихся.

ПК 2.2 Мотивировать население различных возрастных групп к участию в физкультурно-спортивной деятельности.

№ п. п.	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	Иметь практический опыт
1.	ОК 10	Осуществлять профилактику травматизма, обеспечивать охрану жизни и здоровья занимающихся.	технику безопасности и требования к физкультурно-спортивным сооружениям, оборудованию и инвентарю; требования к планированию и проведению физкультурно-спортивных мероприятий и занятий с различными возрастными группами занимающихся основы оздоровительной тренировки в изученных видах физкультурно-спортивной деятельности	подбирать оборудование и инвентарь для занятий с учетом их целей и задач, возрастных и индивидуальных особенностей занимающихся; осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий.	приемами страховки и самостраховки оказанием первой медицинской помощи, организацию врачебного контроля при выполнении двигательных действий; знаниями спортивного оборудования и инвентаря и мест занятий физической культурой и спортом.
2.	ПК 2.2	Мотивировать население различных возрастных групп к участию в физкультурно-спортивной деятельности.	научно-практические основы здоровье сберегающих технологий ФК, формирование мотивационно-ценностного отношения к здоровью, установки на здоровый образ жизни, потребности в сохранении и укреплении здоровья.	составлять индивидуальные программы оздоровления детей и педагогов; применять методы валеологического тестирования.	системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья; методикой изученных оздоровительных систем и умение их реализовывать на практике.

Изучение дисциплины «Лечебная физическая культура и массаж» предваряет изучение дисциплины «Основы медицинских знаний».

1.3. Цели и задачи дисциплины – требования к результатам освоения дисциплины:

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- использовать различные методы и формы организации физкультурно-спортивных мероприятий и занятий, строить их с учетом возраста, пола, морфо-функциональных и индивидуально-психологических особенностей занимающихся, уровня их физической и технической подготовленности;
- комплектовать состав группы, секции, клубного или другого объединения занимающихся;
- планировать, проводить и анализировать физкультурно-спортивные занятия и мероприятия на базе изученных видов физкультурно-спортивной деятельности (не менее 12 видов);
- подбирать оборудование и инвентарь для занятий с учетом их целей и задач, возрастных и индивидуальных особенностей занимающихся;
- организовывать, проводить соревнования различного уровня и осуществлять судейство;
- применять приемы страховки и само страховки при выполнении двигательных действий изученных видов физкультурно-спортивной деятельности;
- осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий

В результате освоения учебной дисциплины обучающийся должен **знать**:

- требования к планированию и проведению физкультурно-спортивных мероприятий и занятий с различными возрастными группами занимающихся;
- сущность, цель, задачи, функции, содержание, формы и методы физкультурно-спортивных мероприятий и занятий;
- основы оздоровительной тренировки в изученных видах физкультурно-спортивной деятельности;
- историю, этапы развития и терминологию базовых и новых видов спорта и физкультурно-спортивной деятельности;
- технику профессионально значимых двигательных действий изученных видов физкультурно-спортивной деятельности;
- методику проведения занятий на базе изученных видов физкультурно-спортивной деятельности;
- методику обучения двигательным действиям и развития физических качеств в изученных видах физкультурно-спортивной деятельности;
- технику безопасности, способы и приемы предупреждения травматизма при занятиях базовыми и новыми видами физкультурно-спортивной деятельности;
- основы судейства по базовым и новым видам физкультурно-спортивной деятельности;
- виды физкультурно-спортивных сооружений, оборудования и инвентаря для занятий различными видами физкультурно-спортивной деятельности, особенности их эксплуатации;
- технику безопасности и требования к физкультурно-спортивным

сооружениям, оборудованию и инвентарю;

- основы педагогического контроля и организацию врачебного контроля при проведении физкультурно-спортивных мероприятий и занятий с занимающимися различных возрастных групп;

- виды документации, обеспечивающей организацию и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий и функционирование спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом, требования к ее ведению и оформлению.

- значение лечебной физической культуры в лечении заболеваний и травм, механизмы лечебного воздействия физических упражнений;

- средства, формы и методы занятий лечебной физической культурой, классификацию физических упражнений в лечебной физической культуре;

- дозирование и критерии величины физической нагрузки в лечебной физической культуре;

- показания и противопоказания при назначении массажа и лечебной 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;

- методические особенности проведения занятий по лечебной физической культуре и массажу;

- понятие о массаже, физиологические механизмы влияния массажа на организм;

- основные виды и приемы массажа.

Максимальная учебная нагрузка обучающегося 186 часов, в том числе:

- обязательная аудиторная учебная нагрузка обучающегося 124 часа;

- самостоятельная работа обучающегося 62 часа.

1.4. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (Перечень формируемых компетенций)

Учащийся должен обладать профессиональными компетенциями, включающими в себя способность:

ПК 2.1. Определять цели, задачи и планировать физкультурно-спортивные мероприятия и занятия с различными возрастными группами населения.

ПК 2.2. Мотивировать население различных возрастных групп к участию в физкультурно-спортивной деятельности.

ПК 2.3. Организовывать и проводить физкультурно-спортивные мероприятия и занятия.

ПК 2.4. Осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий.

ПК 2.5. Организовывать обустройство и эксплуатацию спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом.

ПК 2.6. Оформлять документацию (учебную, учетную, отчетную, сметно-финансовую), обеспечивающую организацию и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий и функционирование спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом.

№ п.п.	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	Практический опыт
1	ПК-2.1.	Определять цели, задачи и планировать физкультурно-спортивные мероприятия и занятия с различными возрастными группами населения.	требования к планированию и проведению физкультурно-спортивных мероприятий и занятий с различными возрастными группами занимающихся	комплектовать состав группы, секции, клубного или другого объединения занимающихся; планировать, проводить и анализировать физкультурно-спортивные занятия и мероприятия на базе изученных видов физкультурно-спортивной деятельности	умением планировать, организовывать и проводить физкультурно-спортивные мероприятия различного уровня и осуществлять судейство;
	ПК-2.2	Мотивировать население различных возрастных групп к участию в физкультурно-спортивной деятельности.			
	ПК-2.3.	Организовывать и проводить физкультурно-спортивные мероприятия и занятия.			
2	ПК-2.4.	Осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий.	основы педагогического контроля и организацию врачебного контроля при проведении физкультурно-спортивных мероприятий и занятий с занимающимися различных возрастных групп;	осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий	умением вести и оформлять документацию, обеспечивающую организацию и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий;
3	ПК-2.5.	Организовывать обустройство и эксплуатацию спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом.	виды физкультурно-спортивных сооружений, оборудования и инвентаря для занятий различными видами физкультурно-спортивной деятельности, особенности их эксплуатации; технику безопасности и требования к физкультурно-спортивным сооружениям, оборудованию и инвентарю;	подбирать оборудование и инвентарь для занятий с учетом их целей и задач, возрастных и индивидуальных особенностей занимающихся; организовывать, проводить соревнования различного уровня и осуществлять судейство; применять приемы страховки и само страховки при выполнении двигательных действий изученных видов физкультурно-спортивной	умением подбирать оборудование и инвентарь для занятий различными видами физкультурно-спортивной деятельности; обеспечивать и применять приемы страховки и само страховки при выполнении двигательных действий

№ п.п.	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны		
			знать	уметь	Практический опыт
				деятельности;	
4	ПК-2.6.	Оформлять документацию (учебную, учетную, отчетную, сметно-финансовую), обеспечивающую организацию и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий и функционирование спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом.	виды документации, обеспечивающей организацию и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий и функционирование спортивных сооружений и мест занятий физической культурой и спортом, требования к ее ведению и оформлению	осуществлять педагогический контроль в процессе проведения физкультурно-спортивных мероприятий и занятий, строить ихс учетом возраста, пола,морфо-функциональныхи индивидуально-психологическихособенностей занимающихся,уровня ихфизической и технической подготовленности	Знанием перечня документации необходимой для организации и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий; пониманием финансово-отчетной документации и умением ее применять.

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3

4 2.1. Объем учебной дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	186
Обязательная аудиторная учебная нагрузка (всего)	124
в том числе:	
занятия лекционного типа	40

практические занятия	84
лабораторные занятия	-
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	62
в том числе:	
реферат	12
самостоятельная внеаудиторная работа (в виде домашних практических заданий, индивидуальных заданий, самостоятельного подбора и изучения дополнительного теоретического материала и др.)	50
<i>Вид промежуточной аттестации</i>	<i>Экзамен</i>

5

2.2. Структура дисциплины:

Наименование разделов и тем	Количество аудиторных часов			Самостоятельная работа студента (час)
	Всего	Теоретическое обучение	Практические и лабораторные занятия	
IV семестр				
Раздел 1. Лечебная физическая культура	66	20	24	22
Тема 1.1. ЛФК как метод	6	6	-	-
Тема 1.2. Физические упражнения в ЛФК	20	6	-	14
Тема 1.3. Общая методика ЛФК	16	4	12	-
Тема 1.4. ЛФК в клинической практике	24	4	12	8
Раздел 2. Массаж	120	20	60	40
Тема 2.1. Частные методики ЛФК	18	6	12	-
Тема 2.2. Массаж	102	14	48	40
Всего по дисциплине	186	40	84	62

6 2.3. Тематический план и содержание учебной дисциплины МДК. 02.03 Лечебная физическая культура и массаж

Наименование тем междисциплинарного курса (МДК) тем	Содержание учебного материала и практические занятия, самостоятельная работа обучающегося	Объём часов	Уровень освоения
1	2	3	4
МДК.02.03. Лечебная физическая культура (далее – ЛФК) и			
Раздел 1. Лечебная физическая культура			
Тема 1.1. ЛФК как метод	Содержание учебного материала	6	
	Лекции	6	

	1	Понятие об ЛФК. Особенности ЛФК	2	1
	2	Становление и	2	1
	3	Влияние и механизмы действия	2	
Тема 1.2. Физические упражнения в ЛФК	Содержание учебного материала		20	
	Лекции		6	
	1	Классификация физических упражнений в ЛФК. Биомеханические основы движений в ЛФК.	2	1
	2	Характеристика гимнастических упражнений	2	1
	3	Характеристика дыхательных упражнений в ЛФК. Дозировка упражнений и периоды в ЛФК	2	1
	Самостоятельная работа обучающихся 1. Понятие об ЛФК 2. Особенности ЛФК как метода. 3. Становление и развитие ЛФК в России. 4. Влияние и механизмы действия физических упражнений на организм. 5. Средства, формы и методы ЛФК. 6. Классификация физических упражнений в ЛФК. 7. Биомеханические основы движений в ЛФК. 8. Характеристика гимнастических упражнений. 9. Характеристика дыхательных упражнений в ЛФК. 10. Дозировка упражнений и периоды в ЛФК		14	
Тема 1.3. Общая методика ЛФК	Содержание учебного материала		16	
	Лекции		4	
	1	Биомеханические основы движений в ЛФК	2	2
	2	Принципы тренировки в ЛФК. Режимы активности в ЛФК	2	2
	Практические занятия		12	
	1	Биомеханические основы движений в ЛФК	4	
	2	Основные принципы тренировки в ЛФК.	4	
	3	Режимы активности в ЛФК	4	
Тема 1.4. ЛФК в клинической практике	Содержание учебного материала		24	
	Лекции		4	
	1	Организация ЛФК в лечебных учреждениях.	2	2
	2	Схема процедуры и составление примерного комплекса упражнений.	1	2
	3	Показания и противопоказания в ЛФК.	1	
	Практические занятия		12	
	1	Организация ЛФК в лечебных учреждениях.	4	
	2	Схема процедуры и составление примерного комплекса упражнений.	4	
	3	Показания и противопоказания в ЛФК	4	
	Самостоятельная работа обучающихся. 1. Биомеханические основы движений в ЛФК 2. Принципы тренировки в ЛФК. 3. Режимы активности в ЛФК. 4. Организация ЛФК в лечебных учреждениях. 5. Схема процедуры и составление примерного комплекса упражнений. 6. Показания и противопоказания в ЛФК.		8	

Раздел 2. Массаж			
Тема 2.1. Частные методики ЛФК	Содержание учебного материала	18	
	Лекции	6	
	1 Инфаркт миокарда. Задачи и методики ЛФК.	2	1
	2 Болезни органов дыхания (определение, причины, проявления).	2	2
	3 Плоскостопие (определение, причины, проявления).	2	2
	Практические занятия	12	
	1 Инфаркт миокарда. Задачи и методики ЛФК.	4	
	2 Болезни органов дыхания (определение, причины, проявления).	4	
	3 Плоскостопие (определение, причины, проявления). Задачи и методики ЛФК	4	
Тема 2.2. Массаж	Содержание учебного материала	102	
	Лекции	14	
	1 История развития, анатомо-физиологическое обоснование и гигиенические основы массажа.	2	2
	2 Системы, методы, формы и виды массажа. <u>Формы и технология проведения сеансов</u>	2	2
	4 Методика выполнения основных приемов <u>рефлекторно-сегментарного массажа</u>	2	
	5 Методика выполнения основных приемов <u>лечебного массажа</u>	1	
	6 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>поглаживание</u>).	1	
	7 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>растирание</u>).	1	
	8 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>выжимание – выдавливание</u>).	1	
	9 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>разминание</u>).	1	
	10 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>вибрация</u>).	1	
	11 Техника классического лечебного массажа (<u>движения</u>).	2	
	Практические занятия	48	
	1 История развития, анатомо-физиологическое обоснование и гигиенические основы массажа.	4	
	2 Системы, методы, формы и виды массажа.	4	
	3 <u>Формы и технология проведения сеансов</u>	4	
	4 Методика выполнения основных приемов <u>рефлекторно-сегментарного массажа</u> .	4	
	5 Методика выполнения основных приемов <u>лечебного массажа</u> .	4	
	6 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>поглаживание</u>).	4	
	7 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>растирание</u>).	6	
	8 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>выжимание – выдавливание</u>).	4	
	9. Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>разминание</u>).	4	
	10 Приемы и техника классического лечебного массажа (<u>вибрация</u>).	6	
	11 Техника классического лечебного массажа	4	

	Самостоятельная работа обучающихся 1.Инфаркт миокарда. Задачи и методики ЛФК. 2.Болезни органов дыхания (определение, причины, проявления). 3.Плоскостопие (определение, причины, проявления). Задачи и методики ЛФК. 4.История развития, анатомо-физиологическое обоснование и гигиенические основы массажа. 5.Системы, методы, формы и виды массажа. 6.Формы и технология проведения сеансов массажа. 7.Методика выполнения основных приемов рефлекторно-сегментарного массажа. 8.Методика выполнения основных приемов лечебного массажа. 9.Приемы и техника классического лечебного массажа (поглаживание). 10.Приемы и техника классического лечебного массажа (растирание). 11.Приемы и техника классического лечебного массажа (выжимание – выдавливание). 12.Приемы и техника классического лечебного массажа (разминание). 13.Приемы и техника классического лечебного массажа (вибрация). 14.Приемы и техника классического лечебного массажа (движения).	40	
	Всего:	186	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения: 1. – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств); 2. – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством) 3. – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач)

7

8 2.4. Содержание разделов дисциплины

8.1

8.2 2.4.1. Занятия лекционного типа

№ раздела	Наименование раздела	Содержание раздела	Форма текущего контроля
1	2	3	4
<i>4семестр</i>			
1	Лечебная физическая культура	Понятие об ЛФК. Особенности ЛФК как метода. Становление и развитие ЛФК в России. Влияние и механизмы действия физических упражнений на организм. Средства, формы и методы ЛФК , Биомеханические основы движений в ЛФК. Принципы тренировки в ЛФК. Режимы активности в ЛФК. Организация ЛФК в лечебных учреждениях. Схема процедуры и составление примерного комплекса упражнений. Показания и противопоказания в ЛФК.	У
2	Массаж	Инфаркт миокарда. Задачи и методики ЛФК. Болезни органов дыхания (определение, причины, проявления). Плоскостопие (определение, причины, проявления). Задачи и методики ЛФК. История развития, анатомо-физиологическое обоснование и гигиенические основы массажа. Системы, методы, формы и виды массажа. Формы и технология проведения сеансов массажа. Методика выполнения основных приемов рефлекторно-сегментарного массажа. Методика выполнения основных приемов лечебного массажа. Приемы и техника классического лечебного	КР, У, Р

		массажа (поглаживание). Приемы и техника классического лечебного массажа (растирание). Приемы и техника классического лечебного массажа (выжимание – выдавливание). Приемы и техника классического лечебного массажа (разминание). Приемы и техника классического лечебного массажа (вибрация). Техника классического лечебного массажа (движения).	
--	--	---	--

Примечание: Т – тестирование, Р – написание реферата, У – устный опрос, КР – контрольная работа

8.3

2.4.2. Занятия семинарского типа

– не предусмотрены

8.4 2.4.3. Практические занятия (Лабораторные занятия)

8.5

№	Наименование раздела	Наименование практических работ	Форма текущего контроля
<i>4 семестр</i>			
1	2	3	4
1.	Лечебная физическая культура	Биомеханические основы движений в ЛФК Основные принципы тренировки в ЛФК. Режимы активности в ЛФК Организация ЛФК в лечебных учреждениях. Схема процедуры и составление примерного комплекса упражнений. Показания и противопоказания в ЛФК.	ПР, У, Р
2.	Массаж	Инфаркт миокарда. Задачи и методики ЛФК. Болезни органов дыхания (определение, причины, проявления). Плоскостопие (определение, причины, проявления). Задачи и методики ЛФК. История развития, анатомо-физиологическое обоснование и гигиенические основы массажа. Системы, методы, формы и виды массажа. Формы и технология проведения сеансов массажа. Методика выполнения основных приемов рефлекторно-сегментарного массажа. Методика выполнения основных приемов лечебного массажа. Приемы и техника классического лечебного массажа (поглаживание). Приемы и техника классического лечебного массажа (растирание). Приемы и техника классического лечебного массажа (выжимание – выдавливание). Приемы и техника классического лечебного массажа (разминание). Приемы и техника классического лечебного массажа (вибрация). Техника классического лечебного массажа (движения).	ПР, У, Р

8.6

8.7 2.4.4. Содержание самостоятельной работы

8.8 Примерная тематика рефератов

8.9

- 1) Профилактика нарушений осанки;
- 2) Упражнения для позвоночника по Полю Брэггу;
- 3) Дыхание по методике Бутейко и Стрельниковой;
- 4) Ходжение босиком как метод профилактики и лечения;
- 5) ЛФК для больных сахарным диабетом;

- 6) "Мир воды" (ЛФК для взрослых и детей на воде);
- 7) "Восток - дело тонкое" (Восточные лечебные методики: Тай-ЦзиЦюань, хатха-йога);
- 8) ЛФК при варикозном расширении вен;
- 9) Лечебная гимнастика при ожирении;
- 10) Упражнения для глаз по методике Бейтса и Корбетт.

8.10

8.11 2.4.5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине

8.12

Самостоятельная работа студентов является важнейшей формой учебно-познавательного процесса.

Основная цель самостоятельной работы студента при изучении дисциплины – закрепить теоретические знания, полученные в ходе лекционных занятий, а также сформировать практические навыки подготовки в области организации физкультурно-спортивной работы.

Самостоятельная работа студента в процессе освоения дисциплины включает:

- изучение основной и дополнительной литературы по курсу;
- самостоятельное изучение некоторых вопросов (конспектирование);
- работу с электронными учебными ресурсами;
- изучение материалов периодической печати, интернет ресурсов;
- подготовку к практическим занятиям,
- самостоятельное выполнение домашних заданий,
- подготовку реферата по одной из проблем курса.

На самостоятельную работу студентов отводится 62 часа учебного времени.

№	Наименование раздела, темы, вида СРС	Перечень учебно-методического обеспечения дисциплины по выполнению самостоятельной работы
1.	2.	3.
1.	Лечебная физическая культура	Черкасова, И.В. Лечебная физическая культура в специальной медицинской группе вуза : учебно-методическое пособие / И.В. Черкасова, О.Г. Богданов. - М. ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 128 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4475-4897-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: //biblioclub.ru/index.php?page=book&id=344711 Усанова А.А. Основы лечебной физкультуры и спортивной медицины : учебное пособие / А.А. Усанова, О.И. Шепелева, Т.В. Горячева. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 253, [1] с. : ил. - ISBN 978-5-222-27193-3
2.	Массаж	Бирюков А. А. Лечебный массаж : учебник для образовательных учреждений высшего профессионального образования, осуществляющих образовательную деятельность по направлению "Физическая культура", [медицинских колледжей] / А. А. Бирюков. - 5-е изд., стер. - М. : ИЦ "Академия", 2015. - 368 с. - (Высшее образование - Бакалавриат). - ISBN 978-5-4468-2442-7 Налобина, А.Н. Основы массажа. Спортивный массаж : учебное пособие / А.Н. Налобина, И.Г. Таламова, Л.Е. Медведева ; Министерство спорта Российской Федерации, Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. - 2-е изд. - Омск : Издательство СибГУФК, 2013. - 140 с. : табл., ил. - Библиогр. в кн. ; То же [Электронный ресурс]. - URL: //biblioclub.ru/index.php?page=book&id=274878

--	--	--

Кроме перечисленных источников студент может воспользоваться поисковыми системами сети Интернет по теме самостоятельной работы.

Для освоения данной дисциплины и выполнения предусмотренных учебной программой курса заданий по самостоятельной работе студент может использовать следующее учебно-методическое обеспечение:

-методические рекомендации преподавателя к лекционному материалу;

Началом организации любой самостоятельной работы должно быть привитие навыков и умений грамотной работы с учебной и научной литературой. Этот процесс, в первую очередь, связан с нахождением необходимой для успешного овладения учебным материалом литературой. Студент должен уметь пользоваться фондами библиотек и справочно-библиографическими изданиями.

Студенты для полноценного освоения учебного курса должны составлять конспекты как при прослушивании его теоретической (лекционной) части, так и при подготовке к практическим занятиям. Желательно, чтобы конспекты лекций записывались в логической последовательности изучения курса и содержались в одной тетради.

3.ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

Для реализации компетентного подхода предусматривается использование в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения аудиторных и внеаудиторных занятий с целью формирования и развития профессиональных навыков обучающихся.

В процессе преподавания применяются образовательные технологии развития критического мышления.

В учебном процессе наряду с традиционными образовательными технологиями используются тематические презентации, индивидуальная работа студента с интернет- ресурсами.

3.1.Образовательные технологии при проведении лекций

№	Тема	Виды применяемых образовательных технологий	Кол. час
1	2	3	4
1.	Понятие об ЛФК. Особенности ЛФК как метода. Средства, формы и методы ЛФК	Информационно-объяснительная лекция, проблемное изложение	2
2.	Становление и развитие ЛФК в России.	Повествовательная лекция, лекция-дискуссия	2
3.	Влияние и механизмы действия физических упражнений на организм.	Лекция-беседа, проблемное изложение, лекция - дискуссия	2
4.	Классификация физических упражнений в ЛФК. Биомеханические основы движений в ЛФК	Повествовательная лекция, проблемное изложение	2
5.	Характеристика гимнастических упражнений	Проблемное изложение, лекция - дискуссия	2
6.	Характеристика дыхательных упражнений в ЛФК. Дозировка упражнений и периоды в ЛФК	Информационно-объяснительная лекция, проблемное изложение	2
7.	Биомеханические основы движений в ЛФК	Повествовательная лекция, проблемное изложение, лекция - дискуссия	2

8.	Принципы тренировки в ЛФК. Режимы активности в ЛФК	Лекция-беседа, проблемное изложение	2
9.	Схема процедуры и составление примерного комплекса упражнений.	Лекция - дискуссия, проблемное изложение	1
10.	Организация ЛФК в лечебных учреждениях.	Информационно-объяснительная лекция, лекция - дискуссия	2
11.	Показания и противопоказания в ЛФК.	Повествовательная лекция, проблемное изложение	1
12.	Инфаркт миокарда. Задачи и методики ЛФК.	Повествовательная лекция, проблемное изложение	2
13.	Болезни органов дыхания (определение, причины, проявления)	Проблемное изложение, лекция - дискуссия	2
14.	Плоскостопие (определение, причины, проявления).	Информационно-объяснительная лекция, проблемное изложение	2
15.	История развития, анатомо-физиологическое обоснование и гигиенические основы массажа.	Повествовательная лекция, проблемное изложение, лекция - дискуссия	2
16.	Системы, методы, формы и виды массажа. Формы и технология проведения сеансов массажа.	Лекция-беседа, проблемное изложение	2
17.	Методика выполнения основных приемов рефлекторно-сегментарного массажа.	Лекция - дискуссия, проблемное изложение	2
18.	Методика выполнения основных приемов лечебного массажа.	Информационно-объяснительная лекция, лекция - дискуссия	1
19.	Приемы и техника классического лечебного массажа (поглаживание).	Повествовательная лекция, проблемное изложение	1
20.	Приемы и техника классического лечебного массажа (растирание).	Информационно-объяснительная лекция, проблемное изложение	1
21.	Приемы и техника классического лечебного массажа (выжимание – выдавливание).	Повествовательная лекция, проблемное изложение, лекция - дискуссия	1
22.	Приемы и техника классического лечебного массажа (разминание).	Лекция-беседа, проблемное изложение	1
23.	Приемы и техника классического лечебного массажа (вибрация).	Лекция - дискуссия, проблемное изложение	1
24.	Техника классического лечебного массажа (движения).	Информационно-объяснительная лекция, лекция - дискуссия	2
	Итого по курсу		40

3.2.Образовательные технологии при проведении практических занятий (лабораторных работ)

№	Тема занятия	Виды применяемых образовательных технологий	Кол. час
1	ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1,2,3 по теме 1.3	Общение со студентами по методике «вопрос-ответ» по теоретическим вопросам с групповым обсуждением, обобщение и анализ результатов. Составление плана-конспекта. Разработка и демонстрация комплексов ЛФК и массажа	12
2	ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1,2,3 по теме 1.4	Составление плана-конспекта Дискуссия по теоретическим вопросам. Разработка и демонстрация комплексов ЛФК и массажа	12
3	ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1,2,3 по теме 2.1	Решение задач малыми группами с групповым обсуждением итогов. Практика «вопрос-ответ». Составление плана-конспекта. Разработка и демонстрация комплексов ЛФК и массажа	12

4	ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАНЯТИЕ № 1-11 по теме 2.2	Разработка методических материалов, сравнительный анализ, анализ документов, отбор средств контроля учебно-тренировочного процесса. Составление плана-конспекта. Разработка и демонстрация комплексов ЛФК и массажа	48
	Итого по курсу		84

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ

9 4.1. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Реализация учебной дисциплины осуществляется:

- кабинет лечебной физической культуры и массажа
 оборудование кабинета: учебная мебель, доска учебная, кушетка массажная, приборы для измерения функциональных способностей организма, учебно-методические материалы, наглядные пособия.

4.2. Перечень необходимого программного обеспечения

1. 7-zip; (лицензия на англ. <http://www.7-zip.org/license.txt>)
2. Adobe Acrobat Reader; (лицензия - <https://get.adobe.com/reader/?loc=ru&promoid=KLXME>)
3. Adobe Flash Player; (лицензия - <https://get.adobe.com/reader/?loc=ru&promoid=KLXME>)
4. Apache OpenOffice; (лицензия - <http://www.openoffice.org/license.html>)
5. FreeCommander; (лицензия - <https://freecommander.com/ru/%d0%bb%d0%b8%d1%86%d0%b5%d0%bd%d0%b7%d0%b8%d1%8f/>)
6. Google Chrome; (лицензия - https://www.google.ru/chrome/browser/privacy/eula_text.html)
7. LibreOffice (в свободном доступе);
8. Mozilla Firefox. (лицензия - <https://www.mozilla.org/en-US/MPL/2.0/>)

5. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Основная литература.

1. Бирюков А. А. Лечебный массаж : учебник для образовательных учреждений высшего профессионального образования, осуществляющих образовательную деятельность по направлению "Физическая культура", [медицинских колледжей] / А. А. Бирюков. - 5-е изд., стер. - М. : ИЦ "Академия", 2015. - 368 с. - (Высшее образование - Бакалавриат). - ISBN 978-5-4468-2442-7
2. Усанова А.А. Основы лечебной физкультуры и спортивной медицины : учебное пособие / А.А. Усанова, О.И. Шепелева, Т.В. Горячева. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 253, [1] с. : ил. - ISBN 978-5-222-27193-3
3. Налобина, А.Н. Основы массажа. Спортивный массаж : учебное пособие / А.Н. Налобина, И.Г. Таламова, Л.Е. Медведева ; Министерство спорта Российской Федерации, Сибирский государственный университет физической культуры и спорта. - 2-е изд. - Омск : Издательство СибГУФК, 2013. - 140 с. : табл., ил. - Библиогр. в кн. ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=274878](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=274878)
4. Черкасова, И.В. Лечебная физическая культура в специальной медицинской группе вуза : учебно-методическое пособие / И.В. Черкасова, О.Г. Богданов. - М. ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 128 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-4475-4897-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=344711](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=344711)

5.2. Дополнительная литература.

1. Атлас анатомии человека [ВО, СПО] / . - 2-е изд., доп. и перераб. - М. :Рипол Классик, 2014. - 576 с. : ил. - ISBN 978-5-386-04919-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=353533](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=353533)
2. Гайворонский, И.В. Анатомия здорового и нездорового образа жизни / И.В. Гайворонский, П.К. Яблонский, Г.И. Ничипорук. - СПб. : СпецЛит, 2014. - 183 с. : ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-299-00599-8 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=253739](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=253739).
3. Гигиена физической культуры и спорта : учебник / Е.Е. Ачкасов, И.В. Быков, А.Н. Гансбургский и др. ; под ред. В.А. Маргазин, О.Н. Семенова, Е.Е. Ачкасов. - 2-е изд., доп. - СПб. : СпецЛит, 2013. - 256 с. : табл. - ISBN 978-5-299-00545-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=253833](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=253833)
4. Еремушкин, М.А. Двигательная активность и здоровье: от лечебной гимнастики до паркура / М.А. Еремушкин. - М. : Спорт, 2016. - 184 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 134-135. - ISBN 978-5-9907239-7-9 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=430414](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=430414)
5. Иваницкий, М.Ф. Анатомия человека: (с основами динамической и спортивной морфологии) : Учебник для высших учебных заведений физической культуры / М.Ф. Иваницкий ; под ред. Б.А. Никитюк, А.А. Гладышевой, В.Ф. Судзиловского.

- Изд. 9-е. - М. : Человек, 2014. - 624 с. : ил. - ISBN 978-5-906131-19-5 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=298194](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=298194)

6. Спортивная медицина: Справочник для врачей и тренеров / Всероссийская федерация легкой атлетики, Московский региональный Центр развития легкой атлетики ИААФ ; Перевод с английского языка А. Гнетова, Л. Потанич и др. - М. : Человек, 2013. - 328 с. : схем., табл., ил. - ISBN 978-5-906131-10-2 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: [//biblioclub.ru/index.php?page=book&id=298272](http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=298272)

5.3. Периодические издания

1. Здоровоохранение в России [Электронный ресурс]. – URL: <http://dlib.eastview.com/browse/issue/2726737>.

2. Теория и практика физической культуры [Электронный ресурс]. – URL: http://elibrary.ru/title_about.asp?id=9149.

3. Физическое воспитание студентов [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/contents.asp?titleid=28661>.

4. Физическая культура, спорт и здоровье [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/contents.asp?titleid=51351>.

5. Физическая культура и спорт в современном мире [Электронный ресурс]. – URL: <http://elibrary.ru/contents.asp?titleid=50822>.

10 5.4. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. ЭБС «Университетская библиотека ONLINE»: сайт. – URL: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red.

2. ЭБС Издательства «Лань» : сайт. - URL: <http://e.lanbook.com>.

3. ЭБС «Юрайт» : [раздел «ВАША ПОДПИСКА: Филиал КубГУ (г. Славянск-на-Кубани)»] : сайт. - URL: <https://www.biblio-online.ru/catalog/E121B99F-E5ED-430E-A737-37D3A9E6DBFB>.

4. ЭБС «BOOK.ru» : [перечень книг ЭБС «BOOK.ru», доступных для КубГУ и филиалов] : сайт. – URL: <http://sgpi.ru/?n=5624>.

5. Научная электронная библиотека «eLibrary.ru» : сайт. – URL: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>.

6. Базы данных компании «Ист Вью» [раздел: Периодические издания (на русском языке)] : сайт. – URL: <http://dlib.eastview.com>.

7. Электронная библиотека «Grebennikon» [раздел: Журналы (на русском языке)] : сайт. – URL: <http://grebennikon.ru/journal.php>.

8. Федеральная информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» : сайт. – URL: <http://windowedu.ru>.

9. Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов (ФЦИОР) :

сайт. - URL: <http://fcior.edu.ru>.

10. Единая коллекция цифровых образовательных ресурсов : сайт. – URL: <http://school-collection.edu.ru>.
11. Официальный интернет-портал правовой информации. Государственная система правовой информации : сайт. – URL: <http://publication.pravo.gov.ru/>.
12. Энциклопедиум : Энциклопедии. Словари. Справочники // ЭБС «Университетская библиотека ONLINE» : сайт. – URL: <http://enc.biblioclub.ru/>.

6. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ

2 ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Дисциплина МДК. 02.03 Лечебная физическая культура и массаж нацелена на формирование профессиональных компетенций, таких как способность демонстрации общенаучных базовых знаний, понимание основных фактов, концепций, принципов теорий.

Обучение студентов осуществляется по традиционной технологии (лекции, практики)

С точки зрения используемых методов лекции по дисциплине «Лечебная физическая культура и массаж» подразделяются следующим образом: информационно-объяснительная лекция, повествовательная, лекция-беседа, проблемная лекция и т. д.

Устное изложение учебного материала на лекции должно конспектироваться. Слушать лекцию нужно уметь – поддерживать своё внимание, понять и запомнить услышанное, уловить паузы. В процессе изложения преподавателем лекции студент должен выяснить все непонятные вопросы. Записывать содержание лекции нужно обязательно – записи помогают поддерживать внимание, способствуют пониманию и запоминанию услышанного, приводят знание в систему, служат опорой для перехода к более глубокому самостоятельному изучению предмета.

Методические рекомендации по конспектированию лекций:

- запись должна быть системной, представлять собой сокращённый вариант лекции преподавателя. Необходимо слушать, обдумывать и записывать одновременно;

- запись ведётся очень быстро, чётко, по возможности короткими выражениями;

- не прекращая слушать преподавателя, нужно записывать то, что необходимо усвоить. Нельзя записывать сразу же высказанную мысль преподавателя, следует её понять и после этого кратко записать своими словами или словами преподавателя. Важно, чтобы в ней не был потерян основной смысл сказанного;

- имена, даты, названия, выводы, определения записываются точно;

- следует обратить внимание на оформление записи лекции. Для каждого предмета заводится общая тетрадь. Другим цветом следует выделять отдельные мысли и заголовки, сокращать отдельные слова и предложения, использовать условные знаки, буквы латинского и греческого алфавитов, а также некоторые приёмы стенографического сокращения слов.

Практические занятия по дисциплине «Лечебная физическая культура и массаж» в основном по схеме:

- устный опрос по теории в начале занятия (обсуждение теоретических проблемных вопросов по теме);

- работа в группах по разрешению различных ситуаций по теме занятия;

- решение практических задач индивидуально;

- подведение итогов занятия;

- индивидуальные задания для подготовки к следующим практическим занятиям.

Цель практического занятия - научить студентов применять теоретические знания при решении практических задач на основе реальных данных.

На практических занятиях преобладают следующие методы:

- вербальные (преобладающим методом должно быть объяснение);
- практические (письменные задания, групповые задания и т. п.).

Важным для студента является умение рационально подбирать необходимую учебную литературу. Основными литературными источниками являются:

- библиотечные фонды филиала КубГУ;
- электронная библиотечная система «Университетская библиотека он-лайн»;
- электронная библиотечная система Издательства «Лань».

Поиск книг в библиотеке необходимо начинать с изучения предметного каталога и создания списка книг, пособий, методических материалов по теме изучения.

Просмотр книги начинается с титульного листа, следующего после обложки. На нём обычно помещаются все основные данные, характеризующие книгу: название, автор, выходные данные, данные о переиздании и т.д. На обороте титульного листа даётся аннотация, в которой указывается тематика вопросов, освещённых в книге, определяется круг читателей, на который она рассчитана. Большое значение имеет предисловие книги, которое знакомит читателя с личностью автора, историей создания книги, раскрывает содержание.

Прочитав предисловие и получив общее представление о книге, следует обратиться к оглавлению. Оглавление книги знакомит обучаемого с содержанием и логической структурой книги, позволяет выбрать нужный материал для изучения. Год издания книги позволяет судить о новизне материала. В книге могут быть примечания, которые содержат различные дополнительные сведения. Они печатаются вне основного текста и разъясняют отдельные вопросы. Предметные и алфавитные указатели значительно облегчают повторение изложенного в книге материала. В конце книги может располагаться вспомогательный материал. К нему обычно относятся инструкции, приложения, схемы, ситуационные задачи, вопросы для самоконтроля и т.д.

Для лучшего представления и запоминания материала целесообразно вести записи и конспекты различного содержания, а именно:

- пометки, замечания, выделение главного;
- план, тезисы, выписки, цитаты;
- конспект, рабочая записка, реферат, доклад, лекция и т.д.

Читать учебник необходимо вдумчиво, внимательно, не пропуская текста, стараясь понять каждую фразу, одновременно разбирая примеры, схемы, таблицы, рисунки, приведённые в учебнике.

Одним из важнейших средств, способствующих закреплению знаний, по дисциплине «Лечебная физическая культура и массаж», является краткая запись прочитанного материала – составление конспекта. Конспект – это краткое связное изложение содержания темы, учебника или его части, без подробностей и второстепенных деталей. По своей структуре и последовательности конспект должен соответствовать плану учебника. Если учебник разделён на небольшие озаглавленные части, то заголовки можно рассматривать как пункты плана, а из текста каждой части следует записать те мысли, которые раскрывают смысл заголовка.

Требования к конспекту:

- краткость, сжатость, целесообразность каждого записываемого слова;
- содержательность записи-записываемые мысли следует формулировать кратко, но без ущерба для смысла. Объём конспекта, как правило, меньше изучаемого текста в 7-15 раз;

–конспект может быть как простым, так и сложным по структуре – это зависит от содержания книги и цели её изучения.

Методические рекомендации по конспектированию:

– прежде чем начать составлять конспект, нужно ознакомиться с книгой, прочитать её сначала до конца, понять прочитанное;

– на обложке тетради записываются название конспектируемой книги и имя автора, составляется план конспектируемого текста;

– записи лучше делать при прочтении не одного-двух абзацев, а целого параграфа или главы;

– конспектирование ведётся не с целью иметь определённые записи, а для более полного овладения содержанием изучаемого текста, поэтому в записях отмечается и выделяется всё то новое, интересное и нужное, что особенно привлекло внимание;

– после того, как сделана запись содержания параграфа, главы, следует перечитать её, затем снова обращаться к тексту и проверить себя, правильно ли изложено содержание.

Техника конспектирования:

– конспектируя книгу большого объёма, запись следует вести в общей тетради;

– на каждой странице слева оставляют поля шириной 25-30 мм для записи коротких подзаголовков, кратких замечаний, вопросов;

– каждая страница тетради нумеруется;

– для повышения читаемости записи оставляют интервалы между строками, абзацами, новую мысль начинают с «красной» строки;

– при конспектировании широко используют различные сокращения и условные знаки, но не в ущерб смыслу записанного.

– не следует сокращать имена и названия, кроме очень часто повторяющихся;

– в конспекте не должно быть механического переписывания текста без продумывания его содержания и смыслового анализа.

Для написания реферата по предмету «Лечебная физическая культура и массаж» необходимо выбрать тему, согласовать ее с преподавателем, подобрать несколько источников по теме, выполнить анализ источников по решению проблемы, обосновать свою точку зрения на решение проблемы.

3 7. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ

1 7.1. Паспорт фонда оценочных средств

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Лечебная физическая культура	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6	Реферат, практическая работа, демонстрация практических навыков
2	Массаж	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6	Реферат, практическая работа, демонстрация практических навыков

2 7.2. Критерии оценки результатов обучения

Контроль и оценка результатов освоения дисциплины осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий, лабораторных работ, тестирования, а также выполнения обучающимися индивидуальных самостоятельных заданий.

Реферат. Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Реферат оценивается по количеству обработанных источников, глубине анализа проблемы, качеству обоснования авторской позиции, глубине раскрытия темы.

Критерии оценки знаний студентов в целом по дисциплине:

«отлично» - выставляется студенту, показавшему всесторонние, систематизированные, глубокие знания учебной программы дисциплины и умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободное и правильное обоснование принятых решений;

«хорошо» - выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, умеет применять полученные знания на практике, но допускает в ответе или в решении задач некоторые неточности;

«удовлетворительно» - выставляется студенту, показавшему фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно правильные формулировки базовых понятий, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, но при этом он владеет основными разделами учебной программы, необходимыми для дальнейшего обучения и может применять полученные знания по образцу в стандартной ситуации;

«неудовлетворительно» - выставляется студенту, который не знает большей части основного содержания учебной программы дисциплины, допускает грубые ошибки в формулировках основных понятий дисциплины и не умеет использовать полученные знания при решении типовых практических задач.

3 7.3. Оценочные средств для проведения текущей аттестации

Текущий контроль может проводиться в форме:

- фронтальный опрос
- индивидуальный устный опрос
- письменный контроль
- практическая работа
- защита реферата
- защита выполненного задания.
- демонстрация практических навыков

Форма аттестации	Знания	Умения	Владения (навыки)	Личные качества студента	Примеры оценочных средств
Устный (письменный) опрос по темам	Контроль знаний по определенным проблемам	Оценка умения различать конкретные понятия	Оценка навыков работы с литературными источниками	Оценка способности оперативно и качественно отвечать на поставленные вопросы	Контрольные вопросы по темам прилагаются
Рефераты	Контроль знаний по определенным проблемам	Оценка умения различать конкретные понятия	Оценка навыков работы с литературными источниками	Оценка способности к самостоятельной работе и анализу литературных источников	Темы рефератов прилагаются
Практические работы	Контроль знания теоретических основ документооборот и дисциплин соответствующих предмету	Оценка умения использовать формы и методы организации, планирования и проведения физкультурно-спортивных занятий и мероприятий	Оценка навыков работы с литературными источниками	Оценка способности оперативно и качественно решать поставленные на практических работах задачи и аргументировать результаты	Темы работ прилагаются

Примерные вопросы для контрольных работ по темам:
Не предусмотрено.

Примерные вопросы для контроля практической работы:

- 1.Самомассаж
- 2.Сигментарный массаж
- 3.Точечный массаж
- 4.Соединительно-тканый массаж

- 5.Переостальный массаж
- 6.Спортивный массаж
- 7.Гигиенический массаж
- 8.Массаж и гимнастика в раннем возрасте
- 9.ЛФК при заболеваниях органов дыхания
- 10.ЛФК при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
- 11.ЛФК при сердечно-сосудистых заболеваниях
- 12.ЛФК в посттравматический период
- 13.ЛФК для разных возрастных групп населения

4 7.4. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация

Форма аттестации	Знания	Умения	Владение (навыки)	Личные качества студента	Примеры оценочных средств
Экзамен	Контроль знаний требований к планированию и проведению физкультурно-спортивных мероприятий, основ оздоровительной тренировки, техники профессионально значимых двигательных действий, технику безопасности, основ судейства, основ педагогического контроля и организации врачебного контроля, видов документации, значений лечебной физической культуры основы, методик лечебной физической культуры, основных видов и приемов массажа	Оценка умения использовать различные методы и формы организации физкультурно-спортивных мероприятий и занятий, планировать, анализировать физкультурно-спортивные занятия и мероприятия на базе изученных видов физкультурно-спортивной деятельности	Оценка навыков планирования, организации и проведения физкультурно-спортивных мероприятия различного уровня и осуществления судейства;	Оценка способности грамотно и четко излагать материал	Вопросы: прилагаются
		Оценка умения комплектовать состав группы, секции, подбирать оборудование и инвентарь, организовывать, проводить соревнования, применять приемы страховки и самостраховки при выполнении двигательных действий, осуществлять педагогический	Оценка навыков владения перечнем документации необходимой для организации и проведение физкультурно-спортивных мероприятий и занятий; понимания финансово-отчетной документации и умение ее применять	Оценка способности грамотно и четко излагать ход решения задач в области профессиональной деятельности, применять их на практике и аргументировать результаты	Задачи прилагаются

		контроль			
--	--	----------	--	--	--

7.4.1. Примерные вопросы для проведения промежуточной аттестации (экзамен)

1. История возникновения и развития массажа. Поглаживание: особенности физиологического воздействия, техника и методика выполнения приема.
2. Анатомо-физиологическое обоснование и механизм воздействия массажа на нервную систему. Растирание: особенности физиологического воздействия, техника и методика выполнения приема.
3. Анатомо-физиологическое обоснование и механизм воздействия массажа на опорно-двигательный аппарат. Разминание: особенности физиологического воздействия, техника и методика выполнения приема.
4. Анатомо-физиологическое обоснование и механизм воздействия массажа на кожу и подкожно-жировую клетчатку. Вибрация: особенности физиологического воздействия, техника и методика выполнения приема.
5. Физиологическое действие массажа на мышечную систему.
6. Массаж в сочетании с другими видами лечения.
7. Спортивный массаж. Гигиенический массаж.

4.1

4.2 7.4.2. Примерные экзаменационные задачи

1. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях верхних дыхательных путей
2. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
3. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
4. Комплекс лечебной гимнастики при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
5. Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата
6. Массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы
7. Массаж при заболеваниях желудочно-кишечного тракта
8. Массаж при шейно-грудном остеохондрозе

8. ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материалы лекционных занятий

Тема 1.1. Лекция №5

Лечебная физическая культура и ее роль в лечении и реабилитации больных. Организация занятий по лечебной физкультуре. Ознакомление с режимами, методами ЛФК при различных заболеваниях

1. Введение. ЛФК и ее роль в лечении и реабилитации больных

Лечебная физкультура — метод лечения, использующий средства физической культуры с лечебно-профилактической целью для восстановления здоровья и трудоспособности больного, предупреждения осложнений и последствий патологического процесса.

ЛФК является не только лечебно-профилактическим, но и лечебно-воспитательным процессом, т. к.

- формирует у больного сознательное отношение к занятиям физическими упражнениями,
- прививает ему гигиенические навыки,
- предусматривает участие его в регулировании не только общего режима жизни, но и «режима движений»,
- воспитывает правильное отношение к закаливанию организма естественными факторами природы.

Объектом воздействия ЛФК является больной со всеми особенностями функционального состояния его организма. Этим определяется различие применяемых средств, формы методов в практике ЛФК.

ЛФК — естественно-биологический метод, в основе которого лежит обращение к главной биологической функции организма — мышечному движению. Движение стимулирует: процессы роста, развития и формирования организма, способствует становлению и совершенствованию высшей психической и эмоциональной сферы, активизирует деятельность жизненно важных органов и систем, поддерживает и развивает их, способствует повышению общего тонуса.

ЛФК — метод неспецифической терапии, в котором физические упражнения выполняют роль неспецифических раздражителей. В связи с активацией нейрогуморальных механизмов регуляции физиологических функций ЛФК оказывает системное воздействие на организм больного.

ЛФК — метод патогенетической терапии. Систематическое применение физических упражнений влияет на реактивность организма, изменяя ее общие и местные проявления.

ЛФК — метод активной функциональной терапии. Регулярная дозированная тренировка стимулирует и приспособливает отдельные системы и весь организм больного к возрастающим физическим нагрузкам, в конечном итоге приводя к развитию функциональной адаптации больного.

ЛФК — метод поддерживающей терапии. Применяется обычно на завершающих этапах медицинской реабилитации, а также в пожилом возрасте.

ЛФК— метод восстановительной терапии. При осуществлении комплексного лечения больных ЛФК успешно сочетают с медикаментозной терапией и с различными физическими методами лечения.

Одной из характерных особенностей ЛФК является процесс дозированной тренировки больных физическими упражнениями.

Показания и противопоказания к применению ЛФК:

ЛФК показана почти при всех заболеваниях и травмах и не имеет возрастных ограничений.

Совершенствование методов лечения больных в последние годы расширяет возможности использования ЛФК и позволяет применять ее в более ранние сроки даже при тех заболеваниях, при которых она раньше не применялась.

Основными показаниями являются:

- отсутствие, ослабление или извращение функции, наступившее вследствие заболевания, травмы или их осложнения при условии положительной динамики в состоянии больного.

Противопоказания к занятиям ЛФК носят временный характер. К общим противопоказаниям относятся:

- отсутствие контакта с больным вследствие нарушения психики;
- острые инфекционные и воспалительные заболевания;
- интоксикация;
- выраженный болевой синдром;
- кровотечение или его угроза;
- тромбозы, эмболии;
- высокая температура тела;
- повышенная СОЭ неизвестного происхождения
- АГ (200/120 и выше);
- злокачественные новообразования до радикального лечения; метастазы;
- Наличие инородного тела вблизи крупных сосудов и нервных стволов

Физическая тренировка – систематическое воздействие на организм физическими упражнениями с целью повышения или сохранения на высоком уровне физической работоспособности и адаптационно-приспособительных возможностей человека.

В ЛФК различают общую и специальную тренировку.

Общая тренировка - общеукрепляющее и оздоровительное воздействие физических упражнений на весь организм(используют самые разнообразные виды общеукрепляющих и развивающих физических упражнений)

Специальная тренировка - развивает функции, нарушенные в связи с заболеванием или травмой (используют - различные виды ФУ, непосредственно воздействующие на область травмы или корригирующие функциональные расстройства (например, дыхательные упражнения при плевральных сращениях, упражнения для суставов при полиартритах и т.п.)).

2. Механизмы физиологического и лечебного действия физических упражнений

Мышечная деятельность повышает тонус ЦНС, адаптирует вегетативную НС к потребностям скелетной мускулатуры.

Под влиянием ФУ выравнивается течение основных нервных процессов (повышается возбудимость при возросших тормозных процессах, развиваются тормозные влияния при выраженном патологическом раздражении), улучшается подвижность физиологических процессов.

Влияние ФУ на гемодинамику характеризуется активизацией всех основных факторов, улучшением функции кровообращения.

Систематическое применение ФУ ведет к повышению функционального состояния сердечно-сосудистой системы у здорового человека и нормализует различные отклонения функций аппарата кровообращения при патологии.

ФУ улучшают легочную вентиляцию, влияют на газообмен, усиливают адаптацию органов дыхания к нарастающим физическим нагрузкам.

Физическая тренировка оказывает стимулирующее влияние на обмен веществ

Регулярные ФУ повышают иммунобиологические свойства организма и устойчивость его к заболеваниям.

В лечебном действии ФУ выделяют 4 основных механизма: тонизирующий, трофический, формирование компенсаций и нормализации функций.

1. Тонизирующее действие – считается основным, заключается в усилении интенсивности физиологических и биохимических процессов под действием дозированной мышечной нагрузки.

Тонизирующее действие ФУ обусловлено тем, что двигательная зона коры больших полушарий головного мозга, посылая импульсы опорно-двигательному аппарату, одновременно влияет на центры вегетативной нервной системы, возбуждая их. Возбуждение ЦНС и усиление деятельности желез внутренней секреции стимулирует вегетативные функции: улучшается деятельность ССС, дыхательной и других систем, улучшается обмен веществ, повышаются различные защитные реакции.

2. Трофическое действие – проявляется в том, что под влиянием мышечной деятельности улучшаются обменные процессы и процессы регенерации в организме.

- Активируются обменные и пластические процессы в мышечной ткани и во внутренних органах.

- Повышается функциональная способность мышцы сердца (ее тренировка)

Важным проявлением трофического эффекта является стимуляция рабочей гипертрофии сохранившейся части органа или парного органа, а так же обратное развитие атрофических и дистрофических процессов.

3. Формирование компенсаций представляет собой биологическую закономерность. Компенсация – временное или постоянное замещение нарушенных функций. Если нарушение функции значимо для организма, самопроизвольно формируется срочная компенсация как мера защиты организма.

4. Нормализация функций – заключается в восстановлении функций отдельных органов и систем или организма в целом под воздействием ФУ.

Лечебное действие ФУ может проявляться комплексно, либо в зависимости от патологии и построения лечебного комплекса проявляется преимущественное действие одного из механизмов.

3. Средства и формы лечебной физкультуры

Основными средствами ЛФК являются:

- Физические упражнения
- Природные факторы (солнце, воздух, вода)
- Двигательный режим

Дополнительные – *механотерапия* (восстановление утраченных функций с помощью специальных аппаратов) массаж и *трудотерапия* (восстановление нарушенных функций с помощью избирательно подобранных трудовых процессов)

Классификация ФУ - разработана В. Н. Машковым (1954 г).

Физические упражнения делятся на три основные группы: гимнастические, спортивно-прикладные и игры

1. Гимнастические упражнения (ГУ) - специальные, искусственно сочетанные движения, с помощью которых достигается избирательное воздействие на отдельные органы и на весь организм в целом. В соответствии с этим они подразделяются на:

- *общеукрепляющие* (общеразвивающие) – применяются для оздоровления всего организма
- *специальные* – восстанавливающие функцию пораженного органа или системы.

ГУ классифицируются по признакам:

1. По анатомическому признаку – упражнения для мышц головы, шеи, туловища, пресса, в/к и н/к

2. По признаку активности –

- активные – выполняет сам больной,
 - облегченные (в воде)
 - свободные (без силового компонента)
 - с усилием (волевым, тягощением, сопротивлением)
 - на расслабление и растяжение мышц
- пассивные – выполняются с помощью другого лица.
- активно-пассивные - выполняет сам больной с помощью инструктора

ЛФК

3. По характеру мышечного сокращения:

- динамические(изотонические) упражнения, во время выполнения которых совершается движение, при этом изменяется длина мышцы, а ее напряжение остается неизменным

- статические (изометрические) упражнения, при выполнении которых повышается напряжение, но не изменяется длина мышцы и не происходит движение упражняемой части тела

- идеомоторные упражнения – выполняемые мысленно, они не только вызывают слабое сокращение мышц, но и улучшают их функциональное состояние, оказывают трофическое действие. Эти упражнения применяются при параличах и парезах, при длительной иммобилизации, когда больной не может активно выполнять упражнения

4. По принципу использования гимнастических предметов и снарядов – упражнения без использования предметов и снарядов, с предметами, на снарядах, на тренажерах.

5. По видовому признаку и характеру исполнения

- порядковые и строевые – организуют и дисциплинируют больных

- подготовительные (вводные) – подготавливают организм к предстоящей нагрузке
- корригирующие – уменьшают дефекты осанки, исправляют деформации отдельных частей тела
- на координацию движений и в равновесии – применяются для тренировки вестибулярного аппарата (стоя на одной ноге, на носках и т.д.), а так же относятся упражнения формирующие бытовые навыки (застегивание пуговиц, открывание замка ключом и др.)
- упражнения в сопротивлении – способствуют укреплению мышц
- дыхательные –
 - статические – выполняются в различных ИП (без движений рук, ног и туловища)
 - динамические – выполняют в сочетании с движениями конечностей и туловища
 - дренажные – относят дыхательные упражнения, специально-направленные на отток экссудата из бронхов
- висы, упоры, подскоки, прыжки
- ритмопластические упражнения – выполняются под музыкальное сопровождение
- упражнения на растягивание мышц (стретчинг) – для увеличения эластичности мышечно-связочного аппарата и расслабления мышц
- упражнения в воде (гидрокинезотерапия)

II. Спортивно прикладные упражнения – из этой группы упражнений в ЛФК наиболее часто используют дозированную ходьбу, бег, прыжки, метания и лазания, поднимание и переноску тяжестей, катание на коньках, езду на велосипеде и т.д.

III. Игры в ЛФК – подразделяются в порядке возрастания нагрузки на четыре группы: игры на месте, малоподвижны, подвижные и спортивные.

Формы ЛФК

К основным формам относятся: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба, оздоровительный бег, терренкур, прогулки, ближний туризм, экскурсии, игровые занятия, спортивные упражнения.

Лечебная гимнастика (ЛГ) – наиболее важная форма применения ЛФК, может использоваться в любом возрасте, практически при любом заболевании и в любых условиях.

Для правильного проведения процедур ЛГ необходимо соблюдать следующие принципы:

1. физические упражнения должны воздействовать на весь организм больного
2. должны сочетаться как общеукрепляющие, так и специальные упражнения
3. соблюдение постепенности и последовательности повышения и снижения физической нагрузки
4. чередование мышечных групп, вовлекаемых в физическое упражнение
5. ритмичное выполнение каждого упражнения с постепенным возрастанием амплитуды движений
6. введение дыхательных упражнений в промежутках между гимнастическими упражнениями для снижения физической нагрузки

7. ежедневное частичное обновление и усложнение упражнений, введение новых упражнений
8. обучение больных упражнениям, рекомендованным для последующих занятий в домашних условиях
9. соблюдение основных дидактических принципов (сознательность, активность, наглядность, доступность, систематичность и последовательность) при обучении больных ФУ
10. характер упражнений, физическая нагрузка, дозировка и ИП должны соответствовать режиму движений больного

Каждая процедура ЛГ состоит из трех разделов:

1. *Вводного* – длительность 10-20 % от общего времени занятий, состоит из элементарных упражнений; его задача – постепенно подготовить организм больного к возрастающей нагрузке
2. *Основного* – 60-80% времени занятия, осуществляется общее и специальное тренирующее воздействие на организм
3. *Заключительного* – 10-20 % общего времени – путем гимнастических и дыхательных упражнений постепенно снижается нагрузка.

В ЛГ различают 3 основных положения: лежа – на спине, животе, боку, сидя – в постели, на стуле, полу, стоя – на четвереньках, с опорой, без нее.

Гигиеническая гимнастика – комплекс упражнений, применяемых для повышения общего тонуса, укрепления здоровья и физического развития. Может проводиться в разное время дня. Применяемая после пробуждения – называется УГГ – обаяно самая распространенная форма занятий физкультурой в ЛПУ и дома. Состоит из 10-15 упражнений, выполняемых в течение 10-15 минут

Дозированная ходьба – как форма ЛФК применяется на всех этапах лечения.

Ходьбу по скорости подразделяют:

- прогулочным шагом с темпом до 40 шагов в мин
- медленную – 50-70 шагов в минуту
- среднюю – 80-100 в мин.
- быструю до 120 в минуту
- очень быструю – 120-140 шагов в минуту

Оздоровительный бег – используется в чередовании с ходьбой и дыхательными упражнениями.

Терренкур (дозированное восхождение) сочетает в себе ходьбу по горизонтальной плоскости с восхождениями и спусками в пределах 3-20° на расстояние 500- 5000 м.

Спортивно-прикладные упражнения – плавание, езда на велосипеде, лыжи, коньки и т.д.

4. Организация занятий по ЛФК

Организация всей работы по ЛФК возлагается на врача-специалиста и инструктора-методиста по ЛФК с привлечением медицинского персонала лечебного учреждения.

В зависимости от профиля и мощности ЛПУ создаются отделения или кабинеты ЛФК.

Обязанности врача ЛФК:

- проводит осмотры больных, которым назначены занятия ЛФК – до, после, а иногда и в процессе лечения и реабилитации

- определяет методику проведения занятий (формы, средства ЛФК, дозировку ФУ)
- контролирует работу инструкторов-методистов ЛФК
- консультирует врачей по вопросам ЛФК
- организывает и проводит санитарно-просветительную работу среди больных и населения

Инструктор-методист по ЛФК организует и проводит занятия ЛГ (индивидуальные или групповые) в палате, в кабинете или зале ЛФК, на спортивных площадках и верандах.

Зал для проведения групповых занятий должен иметь площадь 30-40 м², должен быть кабинет врача, душевая, раздевалка, кладовая. В залах ЛФК устанавливают гимнастические стенки, шкафы для хранения спортивного инвентаря, гимнастические скамейки, кушетки, блочные установки, тренажеры, большое зеркало, различные приспособления для разработки подвижности суставов и пальцев кисти. В отделениях (кабинетах) ЛФК должны быть весы, ростомер, спирометр, динамометр, сантиметровая лента, угломер, секундомеры, магнитофон, аппарат для измерения АД и другие принадлежности, а так же аптечка для оказания первой медицинской помощи.

В состав отделения ЛФК входят так же кабинеты (залы) механотерапии, тренажерный зал, бассейн для лечебного плавания.

Для проведения занятий на свежем воздухе оборудуются специальные площадки для игр, дорожки для дозированной ходьбы и бега с наличием скамеек для отдыха, трассы терренкура и др.

Особые гигиенические требования предъявляются к экипировке пациента во время проведения занятий по ЛФК. Его одежда должна быть свободной, не стеснять движений, обладать хорошей воздухопроницаемостью, обувь должна быть легкой и удобной.

Врач и инструктор методист по ЛФК ведут соответствующую документацию (карта пациента форма 042/у, записи в истории болезни), проводят антропометрические и другие исследования

Врач ЛФК отвечает за обеспечение мест для проведения занятий необходимым инвентарем и оборудованием, инструктор методист является материально ответственным лицом.

Вся проведенная работа в отделении (кабинете) ЛФК ежедневно регистрируется в дневниках работы врача и инструктора, а так же составляются ежемесячные, ежеквартальные и годовые отчеты о проделанной работе.

Методы проведения лечебной процедуры в ЛФК

Метод проведения лечебной процедуры выбирают соответственно состоянию больного, его функциональным возможностям и различным видам ЛФК.

ЛФК проводят индивидуальным, групповым и самостоятельным методами.

Индивидуальные занятия применяются у тяжелобольных с ограниченной способностью к движению.

Групповой метод – занятия проводят с группой больных. В группы подбирают лиц с одинаковыми заболеваниями и тренированностью. Оптимальное количество человек в группе – 10-15. Различают так же малогрупповые занятия – 3-5 человек в группе.

Самостоятельный (консультативный) метод применяется, если больной не может регулярно посещать лечебное учреждение или он, закончив лечение в стационаре или поликлинике, продолжает реабилитации на дому

Весь курс ЛФК подразделяют на три периода:

1. *подготовительный*, или вводный (3-6 дней) – применяются щадящие физические нагрузки
2. *основной*, или тренировочный – используют все формы ЛФК в соответствии с двигательным режимом
3. *заключительный* (3-5 дней) – предусматривает обучение больных правильному выполнению упражнений в домашних условиях.

Правила составления комплексов лечебной гимнастики

При составлении примерного комплекса занятий необходимо учитывать: диагноз заболевания, физическое развитие и степень подготовленности больного, пол, возраст, профессию больного

Определяются задачи ЛФК, с учетом которых выбираются: ИП, специальные и общеукрепляющие упражнения, указывается темп, число повторений, амплитуда движений, длительность комплекса, учитывается необходимость чередования мышечных групп, участвующих в упражнениях

Объем методического материала должен соответствовать двигательному режиму больных.

Выбранные средства систематизируются в схеме занятия, на основании которой составляется комплекс ЛГ для данного больного.

Режимы двигательной активности

Для дозирования физических нагрузок и составления лечебно-реабилитационных комплексов разработаны и используются двигательные режимы.

Строгий постельный режим – назначают тяжелобольным на непродолжительное время. Положения больного – лежа на спине, на спине с приподнятым изголовьем, на боку, на животе. Обслуживание осуществляется только с помощью медицинского персонала. Из средств ЛФК применяют легкий массаж и пассивные упражнения неполной и полной амплитуды для конечностей по 2-3 раза в день в течение 5-10 минут. При наличии показаний назначается статическое глубокое дыхание, 2-3 раза в каждый час бодрствования.

Расширенный постельный режим назначается при общем удовлетворительном состоянии. Допускаются активные повороты в постели, непродолжительное пребывание в положении сидя (2-3 раза в день по 5-15 мин), вначале с опорой на подушки, освоение навыков самообслуживания.

При улучшении состояния рекомендуется более длительно пребывание в положении сидя (до 1-2 часов 2-3 раза в день), сидение с опущенными ногами на кровати или кресле (2-4 раза в день по 10-30 мин).

Занятия ЛФК проводят 1 раз в день по 15-20 минут в исходном положении лежа на спине или на боку. Используют упражнения для мелких и средних мышечных групп и суставов, выполняемые без усилия с ограниченной и постепенно возрастающей амплитудой, с небольшим числом повторений; статические и динамические дыхательные упражнения. Максимально допустимое учащение пульса – на 12 ударов в минуту

Палатный режим – характеризуется пребыванием больного вне постели в положении сидя в течение 50 % всего времени бодрствования. Разрешается медленная ходьба в темпе около 60 шагов в 1 минуту на расстояние 100-150 м, пользование туалетом и столовой. ЛФК проводят в положении лежа, сидя и стоя. Выполняют упражнения без предметов или с предметами массой до 0,5 кг. Постепенно включают упражнения для мышц туловища. Длительность занятий – 20-25 мин. Учащение пульса – на 18-24 удара в минуту.

Свободный режим – допускает свободное передвижение по отделению, ходьбу по лестнице до 3 этажа с отдыхом. Разрешается дозированная ходьба с темпом 60-80 шагов в минуту на расстояние до 1 км с отдыхом через каждые 200 м. ЛФК проводят в кабинете 1 раз в день в течение 25-30 минут. В занятия включают упражнения с предметами массой 1 кг, малоподвижные игры, упражнения в бассейне и упражнения на тренажерах (по показаниям). учащение пульса – на 30-32 уд/мин.

При поступлении в санаторий или отделение медицинской реабилитации больному назначают один из режимов:

1. щадящий режим (№1) – незначительно отличается от свободного режима стационара и является режимом малой физической нагрузки.

Занятия УТГ и ЛГ проводят по той же программе, дозированная ходьба по ровной местности разрешена на расстояние от 1,5 км до 3 км, темп ходьбы – медленный и средний. Общее время ходьбы 30-60 мин с отдыхом через каждые 20 мин. Разрешено купание в течение 5-10 мин. Исключаются спортивные игры, дальние экскурсии и туризм.

2. щадящее–тренирующий режим (режим средней физической нагрузки, тонизирующий № 2)

Используются упражнения большей интенсивности и длительности. Широко используется дозированная ходьба в среднем и быстром темпе на расстояние до 4 км за 1 час и терренкур. Используются упражнения с предметами массой до 3 кг, спортивные игры, плавание, прогулки на лыжах.

3. тренирующий режим (режим больших нагрузок, № 3) назначают лицам без выраженных отклонений в состоянии здоровья и физического развития, с умеренными возрастными изменениями и при минимальных отклонениях со стороны органов и систем

Используются ЛГ, дозированная ходьба, бег, спортивные игры.

5. Определение и оценка физического развития

Физическое развитие — это комплекс морфологических и функциональных свойств организма, который определяет массу, плотность и форму тела, а у детей и подростков — процессы роста. Оценка физического развития помогает оценить выносливость, работоспособность, физическую силу.

Инструктор ЛФК должен уметь определять артериальное давление (АД), а также контролировать самочувствие, частоту пульса до и после процедуры. Все эти показатели помогают определить величину и характер физических нагрузок.

Основными методами исследования физического развития служат соматоскопия (внешний осмотр) и антропометрия

Соматоскопия выявляет особенности телосложения, осанку и состояние опорно-двигательного аппарата. Особенности телосложения определяются конституцией.

Различают три типа конституций: нормостенический, гиперстенический и астенический:

- Нормостенический тип характеризуется пропорциональными размерами тела и гармоничным развитием костно-мышечной системы;
- Гиперстенический тип характеризуется хорошей упитанностью, длинным туловищем и короткими конечностями;
- Астенический тип – отличается преобладанием продольных размеров, длины конечностей над длиной туловища и слабыми мышцами.

Наружный осмотр необходим, чтобы выявить, нет ли нарушений осанки. Проводят осмотр в трех положениях: спереди, сбоку и сзади:

- при осмотре спереди обращают внимание на возможные асимметрии лица, шеи, на форму грудной клетки, рук, ног, положение таза;
- осмотр сбоку позволяет проверить осанку в сагиттальной плоскости (плоская, круглая, сутулая, плосковогнутая, кругловогнутая спина и др.);
- при осмотре сзади выявляют возможные искривления позвоночника во фронтальной плоскости (сколиоз).

Осанка — это привычная поза непринужденно стоящего человека. Нормальная осанка характеризуется умеренно выраженными физиологическими изгибами позвоночника и симметричным расположением всех частей тела. Голова движется прямо, надплечья слегка опущены и отведены назад, руки прилегают к прямому туловищу, ноги разогнуты в коленных и тазобедренных суставах, стопы параллельны или слегка разведены в стороны. Нарушения осанки возникают при слабости мышц в любом возрасте.

Форма спины определяется формой позвоночника. Спина может быть нормальной, плоской, круглой, сутулой, а так же кругловогнутой и плосковогнутой. Нормальный позвоночник имеет физиологические изгибы глубиной 3-4 см в шейном и поясничном отделах в переднем направлении (лордоз) и в грудном и крестцовом отделах – в заднем (кифоз)

- *Плоская спина* формируется при сглаживании естественных изгибов позвоночника
- *Круглая спина* (сутулая) – резко выражен грудной кифоз и сглажен поясничный лордоз.
- *Кругловогнутая* (седлообразная) спина – резко выражен грудной кифоз и поясничный лордоз.

Сколиоз – боковое искривление позвоночника. В зависимости от направления дуги искривления позвоночника различают левосторонние, правосторонние и S- образные сколиозы, по локализации – грудные, поясничные и тотальные. Одновременно искривление назад и в сторону называют кифосколиозом

О форме грудной клетки судят по расположению ребер, надчревному углу и соотношению переднезаднего и поперечного размеров. Грудную клетку считают нормальной, если она симметрична и не имеет видимых отклонений от нормы. Форма грудной клетки может быть цилиндрической, конической или плоской.

К нарушениям формы грудной клетки относится

- куриная грудь (сплюснутая с боков с выпячиванием грудины).
- воронкообразная грудь (характеризуется западением грудины и мечевидного отростка),
- паралитическая, эмфизематозная и др.

Форма живота зависит от развития мышц и подкожно-жирового слоя брюшной стенки. Живот нормальной формы симметричный, слегка втянут или слегка выпячивается, хорошо виден мышечный рельеф. Слабость мышц брюшного пресса приводит к образованию отвислого живота.

Форма ног определяется направлением продольных осей бедра и голени. Прямые нормальные ноги характеризуются почти полным совпадением осей. В позе основной стойки ноги соприкасаются в области пяток, внутренних лодыжек и мыщелков бедер, внутренних поверхностей голеней и бедер.

➤ Х-образные ноги соприкасаются в области бедер и внутренних мыщелков бедра и расходятся в области икр и пяток.

➤ Ноги О-образной формы соприкасаются только в верхней части бедер и в области пяток.

Стопы могут иметь нормальную, уплощенную, плоскую и полую форму. При плоскостопии уплощен свод стоп. Диагностируют плоскостопие по отпечаткам подошвенной поверхности стопы (плантография) и измерению ее размеров (подометрия). Легко определить плоскостопие, когда пациент стоит на стуле на коленях, стопы отвисают.

Для определения формы рук в положении стоя обследуемый должен вытянуть руки вперед ладонями вверх и соединить их так, чтобы мизинцы кистей соприкасались. Если руки прямые, то они не соприкасаются в области локтей, при Х-образной форме — соприкасаются.

Развитие мускулатуры оценивают как хорошее, среднее и слабое — по состоянию тонуса, силы и рельефа мышц.

Антропометрия — объективный количественный метод исследования физического развития.

Основными антропометрическими показателями считаются: рост, масса тела, окружность грудной клетки, жизненная емкость легких (ЖЕЛ), сила кисти и «становая сила».

Рост у взрослых измеряют на антропометре. Обследуемый стоит, касаясь ягодицами и лопатками антропометра. Рост ребенка до 2 лет измеряют в положении лежа.

Окружность груди измеряют в трех состояниях: в моменты максимального вдоха, полного выдоха и в покое. Сантиметровую ленту накладывают сзади под нижними углами лопаток и спереди: у детей и мужчин доводят до сосков, у женщин над грудной железой на уровне верхнего края IV ребра. Разность между величинами вдоха и выдоха (экспурия грудной клетки) у мужчин равняется 4-5 см, у женщин 4-6 см, у спортсменов достигает 10-14 см, у больных снижена до 2-1 см или равна 0.

Окружность плеча измеряют при напряженных мышцах плеча и предплечья поднятой до уровня надплечья и согнутой в локте руки. Ленту накладывают в области наиболее выступающей части двуглавой мышцы плеча. В расслабленном состоянии на том же уровне проводят измерения при опущенной руке.

Окружность бедра измеряют под ягодичной складкой, а голени — в области наибольшей выпуклости икроножной мышцы

Жизненную емкость легких измеряют при помощи спирометра. Пациента ставят лицом к аппарату, предлагают сделать глубокий вдох, а выдох через мундштук в трубку спирометра. Повторяют 2-3 раза и записывают наибольший результат.

Силу мышц измеряют динамометром. Силу мышц кисти определяют, сжимая ручной динамометр кистью отведенной вперед руки. Для измерения силы мышц спины используют становой динамометр. Пациент становится на опорную площадку его, крюк которой должен находиться между стопами, пациент тянет рукоятку, соединенную с динамометром, вверх. Рукоятку устанавливают на уровне колен. При измерении — ноги прямые.

Для обобщенной оценки уровня физического развития чаще всего пользуются 3 методами: методом индексов, методом антропометрических стандартов и методом корреляции.

➤ *Метод стандартов* — заключается в сравнении антропометрических признаков обследуемого со стандартными, полученными путем статистической обработки большого числа измерений однородного (по полу, возрасту, профессии и т.д.) контингента людей.

➤ *Метод корреляции* — основан на соотношениях отдельных антропометрических показателей, которые вычисляют математически с помощью коэффициента корреляции.

➤ *Метод индексов* (показателей) представляет собой набор формул, при помощи которых можно проводить оценку отдельных антропометрических показателей:

Весоростовой показатель (индекс Кетле) вычисляется путем деления массы тела в граммах на рост в сантиметрах. Для мужчин его норма в пределах 370-400, для женщин — 325-375.

Жизненный индекс определяется путем деления жизненной емкости легких (в кубических миллиметрах) на массу тела (в килограммах). Для мужчин этот средний показатель равен 65-70 мл, для женщин — 55-60 мл. Более точное представление о функции внешнего дыхания получают при сравнении индивидуальной ЖЕЛ с должной (ДЖЕЛ), которую определяют по формуле:

$$\text{ДЖЕЛ}_{\text{муж}} = (27,63 - 0,112 \times B) \times P;$$

$$\text{ДЖЕЛ}_{\text{жен}} = (21,78 - 0,101 \times B) \times P,$$

где В — возраст; Р — рост (в см).

У здоровых соотношение ЖЕЛ и ДЖЕЛ не менее 90%, у больных — менее 90 %, у спортсменов — больше 100 %.

Индекс силы мышц кисти получают делением данных динамометрии силы мышц кисти (в кг) на массу тела (кг), умноженных на 100. Средний показатель у мужчин — более 70%, у женщин — 50% и более.

Недостаточная достоверность оценки по индексам связана с тем, то в них не учитываются многие важные показатели (возраст, профессия и др.)

Функциональные пробы.

Обследование, проведенное в состоянии покоя, не полностью отражает функциональное состояние и резервные возможности организма. Для объективной оценки допустимости различных физических нагрузок у здоровых и больных применяют функциональные пробы. Данные проб позволяют определить физическую работоспособность, компенсаторные возможности организма.

Физическая работоспособность — потенциальная способность человека выполнить в течение заданного времени максимально возможное количество физической работы без утомления.

Функциональные пробы, используемые при обследовании пациентов, подразделяются на:

- пробы с физической нагрузкой (степ-тест, велоэргометрия, проба с приседаниями),
- пробы с изменением внешней среды (пробы с задержкой дыхания, тепловые и холодовые пробы и др.)
- и вегетативно-сосудистые (ортостатическая, клиностатическая и др.)

Пробы с физической нагрузкой – для оценки физической работоспособности используют пробы со стандартной и строго дозированной физической нагрузкой. Все тесты делятся на 2 группы – тесты на восстановление и тесты на усилие.

Тесты на восстановление предусматривают учет изменений и определение сроков восстановления частоты пульса, дыхания, АД и ЭКГ после стандартной физической нагрузки. В эту группу входят различные динамические пробы:

- **Проба Мартине.** В положении сидя на левую руку накладывают манжетку аппарата для измерения АД. Через 1,5-2 мин после наложения манжеты непрерывно считают пульс по 10 с и при повторении одной и той же цифры три раза подряд измеряют АД. После этого не снимают манжету и предлагают выполнить 20 приседаний с выбрасыванием рук вперед за 30 с. Темп приседаний задают метрономом, затем испытуемый садится, и ведут подсчет пульса в течение 10 с, после чего измеряют АД. На 2-й минуте вновь считают пульс по 10-секундным отрезкам до троекратного повторения исходной частоты (считают пульс в течение 3 мин восстановительного периода). Затем повторно измеряют АД. У здоровых людей время восстановления ЧСС и АД до исходных величин — в пределах 3 мин.

- **Проба Котова-Демина** заключается в беге на месте в темпе 180 шагов в минуту в течение 3 мин, необходимое условие — высокий подъем коленей и активное движение руками. Восстановительный период — 5 мин.

Субмаксимальные нагрузочные тесты более информативны для определения толерантности (устойчивости) к физическим нагрузкам. В нагрузочном тестировании обычно используется один из четырех видов эргометрии: велоэргометрия, степэргометрия, бегущая дорожка, ручной эргометр. При проведении этих нагрузок подсчитывают пульс, измеряют АД и записывают ЭКГ. Данные этих исследований анализирует врач.

- **Тест PWC170** – (определение физической работоспособности по достижении ЧСС 170 уд/мин) – испытуемому предлагают выполнить на велоэргометре две нагрузки возрастающей мощности, продолжительностью по 5 мин каждая с 3- минутным интервалом отдыха;

- **Степ-тест** (проба Мастера)- является более простым и доступным для лиц любого возраста. Физическая нагрузка представляет собой восхождение на ступеньку. Время восхождения 5 мин, частота подъемов – 30 раз в 1 мин.

Фельдшеры и медицинские сестры могут проводить пробу с переменной положения тела (ортостатическая проба) и пробы с задержкой дыхания.

Ортостатическая проба — в положении обследуемого лежа подсчитывают пульс по 15-секундным интервалам и умножают на 4 (это частота пульса в минуту). Измеряют АД. После этого испытуемый медленно встает, и у него, повторно со 2-й минуты, подсчитывают пульс в течение 15с, затем измеряют АД. Реакция считается нормальной при учащении пульса до 12 уд./мин, при учащении до 18 и более — неблагоприятной. Также к неблагоприятным изменениям относят большие колебания АД и снижение пульсового давления.

Пробы с задержкой дыхания:

➤ **пробу Штанге** — время задержки дыхания на вдохе, проводят в положении сидя. Делают глубокий (не максимальный) вдох и по секундомеру регистрируют время задержки дыхания. У здорового человека это не менее 50-60 с, у спортсменов — до 2-3 мин.

➤ **Проба Генчи** — время задержки дыхания в положении сидя после обычного (не максимального) выдоха. Время задержки учитывают секундомером. У здоровых оно равно 25-30 с.

Типы реакции на физическую нагрузку.

При оценке реакции на физическую нагрузку важным является не только величина сдвигов пульса и АД, но и скорость их восстановления. Поэтому для оценки адаптивных возможностей организма определяется тип реакции ССС на физическую нагрузку.

Нормотонический тип — характеризуется учащением пульса, повышением систолического артериального давления, снижением диастолического давления и повышением пульсового давления. Полное восстановление ЧСС и АД происходит через 3 минуты.

Гипертонический тип — характеризуется значительным повышением как систолического, так и диастолического АД и учащением пульса. Замедлено время восстановления ЧСС и АД (отмечается у лиц пожилого возраста, при физическом перенапряжении, у больных АГ или склонных к ней).

Гипотонический (астенический) тип — характеризуется более значительным учащением пульса; систолическое давление незначительно повышается или остается неизменным, диастолическое не меняется или слегка повышается, пульсовое давление понижается. Период восстановления ЧСС значительно удлиняется (наблюдается при общей астенизации, после перенесенных заболеваний, при перенапряжении, после потери массы тела)

Дистонический тип — характеризуется резким учащением пульса, повышением систолического АД с одновременным значительным снижением диастолического; последнее иногда падает до 0 (феном бесконечного тона). Время восстановления диастолического АД замедлено (наблюдается при нарушениях со стороны вегетативной НС, после перенесенных инфекционных заболеваний, при утомлении, а так же является индивидуальной особенностью человека)

Ступенчатый тип реакции характеризуется продолжающимся ростом систолического АД на 2-й и даже 3-й мин восстановительного периода. Данная реакция является неблагоприятной, т.к. отражает неадекватную адаптацию к физической нагрузке (встречается у спортсменов в состоянии переутомления, перетренировки).

При выявлении атипических типов реакции сердечно-сосудистой системы на нагрузку необходимо врачебное обследование с целью выявления причин их возникновения.

ЛИСТ
изменений рабочей учебной программы по дисциплине
МДК. 02.03 Лечебная физическая культура и массаж (вставить)

Дополнения и изменения, вносимые в рабочую программу дисциплины

Основания внесения дополнений и изменений	Раздел РПД, в который вносятся изменения	Содержание вносимых дополнений, изменений
Предложение работодателя		
Предложение составителя программы	Перечень рекомендуемой литературы (пункт 5)	Обновление перечня литературы
Другие основания		

Составитель: старший преподаватель _____ С.Г. Васин, И.Т. Коротенко

подпись

Утверждена на заседании предметно-цикловой комиссии естественно-биологических дисциплин, физической культуры и специальных дисциплин специальности Физическая культура
протокол № 1 от «29» августа 2016 г.

Председатель предметной (цикловой) комиссии
естественно-биологических дисциплин,
физической культуры и специальных дисциплин
специальности Физическая культура

_____ А.А. Гожко
«29» августа 2016 г.

Начальник УМО филиала

_____ А.В. Баранов
«30» августа 2016 г.

Заведующая библиотекой филиала

_____ М.В. Фуфалько
«30» августа 2016 г.

Начальник ИВЦ (программно-информационное
обеспечение образовательной программы)

_____ В.А. Ткаченко
«30» августа 2016 г.