

**Министерство здравоохранения Российской Федерации
ПЕНЗЕНСКИЙ ИНСТИТУТ УСОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ ВРАЧЕЙ
- филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»
(ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России)**

ОДОБРЕНО

Ученым советом ПИУВ – филиала
ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
28.01.2026 г., протокол № 1



УТВЕРЖДАЮ

Директор ПИУВ – филиала ФГБОУ
ДПО РМАНПО Минздрава России

канд. мед. наук,

Д.В. Вихрев

28 января 2026 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
К РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
«ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА, ОСНОВЫ МАНУАЛЬНОЙ
ТЕРАПИИ»**

**основной профессиональной образовательной программы высшего
образования – программы подготовки кадров высшей квалификации
в ординатуре по специальности 31.08.78 Физическая и
реабилитационная медицина**

Блок 1. Дисциплины (модули)

Обязательная часть (Б1.В.01)

Уровень образовательной программы: высшее образование.

Подготовка кадров высшей квалификации

Вид программы – практико-ориентированная

Форма обучения
очная

**Пенза
2026**

**СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
ПО РАЗРАБОТКЕ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
к рабочей программе дисциплины (модуля)
«Лечебная физическая культура, основы мануальной терапии»**

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Золкорняев Искандэр Гусманович	канд. мед. наук	Заведующий кафедрой неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Профессор кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Алешина Нина Ивановна	канд. мед. наук	Доцент кафедры неврологии, рефлексотерапии, физиотерапии с курсом физической и реабилитационной медицины	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1	Смирнова Ирина Эдуардовна	канд. пед. наук, доцент	Начальник организационно-методического отдела Управления непрерывного профессионального образования	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2	Афанасьева Анна Викторовна		Специалист по учебно-методической работе организационно-методического отдела Управления непрерывного профессионального образования	ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3	Денисова Алла Геннадьевна	д-р мед. наук, доцент	Заместитель директора по науке и развитию	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
4	Морозова Ольга Александровна	д-р мед. наук	Заместитель председателя Учебно-методического совета	ПИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

1. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ, ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМИРУЕМЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

1.1. Текущий контроль

ФОС текущего контроля используется для оперативного и регулярного управления учебной деятельностью (в том числе самостоятельной) обучающегося. ФОС текущего контроля обеспечивает оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего оценивания используются как показатель текущего рейтинга обучающегося.

1.2. Промежуточная аттестация

ФОС промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочих программ учебных дисциплин (модулей), практик предназначается для оценки степени соответствия сформированных компетенций у обучающихся с требованиями ФГОС ВО.

Промежуточная аттестация проводится в форме, установленной учебным планом программы: зачет, дифференцированный зачет, экзамен, курсовая работа, отчет. На этапе промежуточной аттестации проверяются все заявленные компетенции.

1.3. Итоговый контроль

ФОС итоговой (государственной итоговой) аттестации используется для оценки результатов освоения образовательных программ. В ходе государственной итоговой аттестации ординаторов оценивается степень соответствия сформированных компетенций выпускников требованиям ФГОС ВО.

2. КРИТЕРИИ И ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНКИ, ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

2.1. Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

2.2. Критерии оценки ответа обучающихся при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

- Сформированность знаний дисциплины в аспекте цели и задач программы;
- Сформированность умений и практических навыков, определяемых целью и задачами программы;
- Наличие опыта деятельности по применению знаний, умений, навыков в решении учебно-профессиональных задач;
- Сформированность способности (готовности) применять знания, умения, навыки в

решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.

2.3. Показатели критериев и оценка при контроле теоретической и практической подготовки обучающегося (собеседовании)

Показатели критериев	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. <i>Демонстрируется способность выявлять проблему, формулировать гипотезу, обосновывать свою точку зрения, предсказывать последствия, отличать факты от мнений (суждений), гипотез, выводы от положений, анализировать информацию, находить ошибку, высказывать суждения о соответствии выводов и фактов, о точности (измерений), о качестве (точности, эффективности, экономичности) проделанной работы, выбранном способе решения или используемых методах, строить модель, составить план эксперимента, решения, изменить план.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных и профессиональных задач.	Отлично (зачтено)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. <i>Демонстрируется способность объяснять, соотносить, характеризовать (приводить характеристики), сравнивать, устанавливать (различие, зависимость, причины), выделять существенные признаки, определять по алгоритму, составлять по готовой схеме, выполнить в соответствии с правилами.</i> Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено	Хорошо (зачтено)

Показатели критериев	Оценка
числом баллов, близким к максимальному. Демонстрируется способность в решении учебно-профессиональных, но затрудняется в решении сложных задач, обосновании трудовых действий.	
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки. Демонстрируются большие затруднения в способности решать учебно-профессиональные задачи.	Удовлетворительно (зачтено)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения учебных заданий.	Неудовлетворительно (не зачтено)

2.4. Шкала оценивания уровня сформированности компетенции

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
Высокий	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями.
Достаточный	Деятельность осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при решении нетипичной профессиональной задачи.
Недостаточный	Деятельность осуществляется по правилу или алгоритму (типичная

Уровень	Характеристика сформированности компетенции
	профессиональная задача) без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия.

**3. ПЕРЕЧЕНЬ КОНТРОЛИРУЕМЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ
ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**
(заполняется на основании компетенций, регламентированных ФГОС ВО)¹

Наименование компетенции	Код компетенции	Наименование компетенции
Универсальные компетенции (УК)	УК-2.	Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
	УК-4.	Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)	ОПК-5	Способен назначать мероприятия по медицинской реабилитации пациентов, имеющих ограничения жизнедеятельности, нарушения функции и структур организма человека, контроль их эффективности и безопасности
Профессиональные компетенции (ПК)	ПК-2	Назначение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов, имеющих нарушения функций и структур организма человека и последовавшие за ними ограничения жизнедеятельности организма человека, контроль их эффективности и безопасности

4. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ КОНТРОЛЯ С ЭТАЛОНАМИ ОТВЕТОВ

4.1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

4.1.1. Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку ординатора

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебного занятия: Лечебная физическая культура		
1	Программа лечебной физкультуры в комплексной реабилитации больного включает:	УК-2, УК-4, ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1) диагностику и оценку повреждения двигательной функции: силы мышц, подвижность суставов, опороспособности; 2) диагностику и оценку толерантности к физической нагрузке; 3) разработку и назначение индивидуальной методики	

	лечебной физкультуры, патогенетически направленной, адекватной этапу реабилитации	
2	Теория и методика физкультуры и спорта включают:	УК-2, УК-4, ОПК-5, ПК-2
	Ответ: систему знаний о физическом развитии человека и спортивной деятельности	
3.	Выполнение нескольким пациентам различных физиотерапевтических процедур в разных кабинетах при наличии одной медицинской сестры возможно путем:	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: строго последовательного выполнения медицинской сестрой по физиотерапии процедур в разных кабинетах	
4	На третьем этапе медицинской реабилитации пациента с инфарктом миокарда (8-я – 16-я неделя) в условиях местных кардиологических санаториев, реабилитационных отделений стационаров можно назначить лечебные комплексы	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: - четырехкамерные углекислые ванны, дозированную ходьбу; - «сухие» углекислые ванны, электросон, дозированную ходьбу; - магнитотерапию на область сердца, дозированную ходьбу; - низкоинтенсивное лазерное излучение, дозированную ходьбу	
5.	Пациентам с язвенной болезнью в условиях реабилитационных центров и санаториев питьевые минеральные воды целесообразно назначать при температуре:	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 38 – 40° С.	
6.	При реабилитации пациентов в ранние (2–3 недели) сроки после операций на желудке по поводу язвенной болезни рекомендуется применение:	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1) питьевых минеральных вод; 2) йодобромных ванн; 3) электрофореза лекарственных препаратов; 4) синусоидальных модулированных токов, 5) лечебной физкультуры	
7	Пациентка С., 53 лет с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии. Определите вид специальных упражнений для включения в комплекс ЛФК:	ПК-2
	Ответ: на расслабление мышц	
8	Программа лечебной физкультуры в комплексной реабилитации больного включает:	ПК-2
	Ответ: - диагностику и оценку повреждения двигательной функции: силы мышц, подвижность суставов, опороспособности; - диагностику и оценку толерантности к физической нагрузке; - разработку и назначение индивидуальной методики лечебной физкультуры, патогенетически направленной, адекватной этапу реабилитации	

4.1.2. Примеры тестовых заданий:

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
---	------------------------------	---------------------------------

Применение природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.		
1.	2. Из методов курортного лечения в программе реабилитации больных бронхиальной астмой наиболее целесообразно использовать: 1) общие грязевые аппликации, электрофорез йода на грудную клетку; 2) солнечные и воздушные ванны; 3) общие грязевые аппликации, морские купания.	ПК-2
	Ответ 1	
2	Пациенты после операции на желудке по поводу язвенной болезни и после холецистэктомии могут быть направлены на реабилитацию в условия санатория: 1) при зажившем операционном рубце; 2) при наличии признаков обострения хронического панкреатита; 3) при отсутствии хирургических осложнений операции; при зажившем операционном рубце; 4) при наличии симптомов обострения хронического холангита.	ПК-2
	Ответ 3	
3	У пациентов с гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью при назначении питьевых минеральных вод: 1) разовый прием увеличивают до 250–300 мл; 2) используют сильно газированные воды; 3) разовый прием сокращают до 70–100 мл; 4) прием воды осуществляется непосредственно перед приемом пищи; 5) для усиления желчегонного эффекта добавляют ксилит.	ПК-2
	Ответ 4	
4	Пациентка С., 53 лет с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии. Определите вид специальных упражнений для включения в комплекс ЛФК: 1) дыхательные; 2) общеразвивающие; 3) на расслабление мышц; 4) на гибкость.	ПК-2
	Ответ 3	
5	Программа физической реабилитации больных после аортокоронарного шунтирования или баллонной ангиопластики на II этапе медицинской реабилитации включает: 1) лечебную гимнастику с элементами силовых упражнений, 20 - 40 минут с частотой сердечных сокращений плюс 20 ударов в минуту к частоте покоя; 2) ходьбу с ускорением на тредмиле или упражнения на велотренажере; 3) ходьбу в свободном режиме; бег трусцой.	ПК-2
	Ответ 1	
6	Расскажите, какие теоретические основы механизма действия физических факторов?	ПК-2

	<u>Ответ:</u> в основе реакций организма на воздействие физических факторов лежат первичные изменения, возникающие в результате взаимодействия физической энергии в тканях на атомарном, молекулярном и клеточном уровне (температурный фактор, ионные сдвиги, образование свободных форм веществ, свободнорадикальные процессы, конформационные изменения, изменение состояния воды, образование активных форм кислорода).	ПК-2
--	---	------

5.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы проверяемых компетенций
1.	Опишите, что представляют собой механические ванны	ПК-2
	<u>Ответ:</u> механические ванны представляют собой водолечебные процедуры с использованием физических воздействий, которые усиливают эффекты отдельных факторов воды (гидростатического, температурного, механического). Разновидностью механических ванн являются вибрационные, в которых для усиления механического фактора используют индуцируемое вибрационным аппаратом периодическое движение различных слоев воды.	
2.	Опишите, какие аппараты применяют для вибрационных ванн.	ПК-2
	<u>Ответ:</u> для проведения ванн используется аппарат «Волна-1», дающий возможность менять частоту колебаний с частотой 50 и 100 Гц, и «Волна2», дающий возможность менять частоту в диапазоне от 10 до 200 Гц. Применяют также «Вибро-ВМ» (виброводный массажер). Для общих ванн температура от 35 до 38°C, для местных от 37 до 40°C.	
3.	Расскажите, в чем заключается метод баротерапии.	ПК-2
	<u>Ответ:</u> это изменение воздушной газовой среды и её компонентов, находящихся под различным давлением с лечебными целями.	
4.	Дайте определение - что такое электросон?	ПК-2
	<u>Ответ:</u> это метод нейротропной терапии, в основе которого лежит воздействие на центральную нервную систему пациента постоянным импульсным током (преимущественно прямоугольной формы) низкой частоты (от 1 до 160 Гц) и малой силы тока (до 10 мА) с короткой длительностью импульсов (0,2–0,5 мс).	

5. Оценочные средства промежуточной аттестации

5.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку ординатора:

№	Содержание вопроса (задания)	Индексы проверяемых компетенций
1.	Что такое гидротерапия?	ПК-2,
	<u>Ответ:</u> Это наружное применение пресной воды в виде ванн, душей, обливаний, обтираний, укутываний, ванн.	
2.	Что такое пороговая доза?	ПК-2

	Ответ: Это минимальная концентрация данной воды, при действии которой на организм происходят минимальные сдвиги в функциональных системах организма.	
3	Что такое гальванизация?	ПК-2
	Ответ: это лечебный метод, в котором применяется постоянный непрерывный ток небольшой силы (до 50 мА) и небольшого напряжения (до 80 В).	
4	Расскажите, какие теоретические основы механизма действия физических факторов?	ПК-2
	<u>Ответ:</u> в основе реакций организма на воздействие физических факторов лежат первичные изменения, возникающие в результате взаимодействия физической энергии в тканях на атомарном, молекулярном и клеточном уровне (температурный фактор, ионные сдвиги, образование свободных форм веществ, свободнорадикальные процессы, конформационные изменения, изменение состояния воды, образование активных форм кислорода).	
5	Какие понятия включает в себя санаторно-курортное лечение?	ПК-2
	Ответ: Санаторно-курортное лечение включает в себя медицинскую помощь, осуществляемую медицинскими организациями в профилактических, лечебных и реабилитационных целях на основе использования природных лечебных ресурсов, в том числе в условиях пребывания в лечебно-оздоровительных местностях и на курортах	

4.1.2. Примеры тестовых заданий

№	Содержание тестового задания	Индексы проверяемых компетенций
	<i>Инструкция: выберите один правильный ответ</i>	
1.	Электропроводность тканей – это: А) направленное движение ионов в растворе электролитов; Б) процесс передачи теплоты в результате движения молекул или атомов; В) явление распространения тока в среде; Г) изменение структуры тканей под действием тока; Д) способность тканей проводить электрический ток.	ПК-2
	Ответ: Д.	
2.	Методы электролечения, при которых электроды накладываются с обязательным воздушным зазором: А) гальванизация; Б) магнитотерапия; В) дарсонвализация; Г) электрическое поле УВЧ; Д) Флюктоиризация.	ПК-2
	Ответ: Г.	
3	<u>Инструкция.</u> Выберите правильный ответ по схеме: А. - если правильный ответ 1, 2,3.	ОПК-5, ПК-2

	Б. - если правильный ответ 1, 3. В. - если правильный ответ 2, 4. Г. - если правильный ответ 4. Д. - если правильный ответ 1; 2; 3; 4; 5. Санаторно-курортное лечение направлено на: 1. активацию защитно-приспособительных реакций организма в целях профилактики заболеваний, оздоровления; 2. развитие физических и умственных способностей ребенка 3. восстановление и (или) компенсацию функций организма, нарушенных вследствие травм, операций и хронических заболеваний, уменьшение количества обострений, удлинение периода ремиссии, замедление развития заболеваний и предупреждение инвалидности в качестве одного из этапов медицинской реабилитации. 4. Лечение заболеваний с использованием природных факторов и физических методов лечения, пляжный отдых. 5. Применение лечебной физкультуры, терренкура, физических, бальнеологических факторов, психотерапии для лечения и профилактики основного и сопутствующего заболевания в условиях санатория.	
	Ответ: Б	
4	Инструкция. Выберите правильный ответ по схеме: А. - если правильный ответ 1, 2,3,6. Б. - если правильный ответ 1, 3. В. - если правильный ответ 2, 4,6. Г. - если правильный ответ 1,2,3. 4. Д. - если правильный ответ 1; 2; 3; 4; 5. При направлении пациента на санаторно-курортное лечение лечащему врачу необходимо учитывать 1. Показания к санаторно-курортному лечению 2. Противопоказания к санаторно-курортному лечению 3. Текущее состояние пациента 4. Особенности климатической зоны, куда рекомендуется направить пациента 5. Сезон. в который проводится санаторно-курортное лечение 6. Личное предпочтение пациента отдыхать на море	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: Д	
5	Инструкция. Выберите правильный ответ по схеме: А. - если правильный ответ 1, 2,3,4, 5, 6. Б. - если правильный ответ 1,2, 3. В. - если правильный ответ 2, 4, 6. Г. - если правильный ответ 4,5,6. Д. - если правильный ответ 1; 2; 3; 4; 5. Программа лечебной физкультуры в комплексной реабилитации больного включает: 1. диагностику и оценку повреждения двигательной функции: силы мышц, подвижность суставов, опороспособности; 2. диагностику и оценку толерантности к физической нагрузке; 3. разработку и назначение индивидуальной методики	ОПК-5, ПК-2

	лечебной физкультуры, патогенетически направленной, адекватной этапу реабилитации; 4. рекомендации по медикаментозному лечению 5. рекомендации по выбору физиотерапевтических факторов, по мягким техникам мануальной терапии или остеопатии.	
	Ответ: Б	
6	Инструкция: выберите правильные ответы. Теория и методика физкультуры и спорта включают: 1. систему знаний о физическом развитии человека и спортивной деятельности; 2. методологию использования средств физкультуры и спорта для оздоровления населения и совершенствования мастерства спортсменов; 3. организацию физкультуры и спорта; 4. врачебный контроль за занимающимися физкультурой и спортом.	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1,2,3	
7	Инструкция. Выберите правильный ответ по схеме: А. - если правильный ответ 1, 2,3,4, 5, 6. Б. - если правильный ответ 1,2, 3. В. - если правильный ответ 2, 4, 6. Г. - если правильный ответ 4,5,6. Д. - если правильный ответ 1; 2; 3; 4; 5. Программа лечебной физкультуры в комплексной реабилитации больного включает: 1. диагностику и оценку повреждения двигательной функции: силы мышц, подвижность суставов, опороспособности; 2. диагностику и оценку толерантности к физической нагрузке; 3. разработку и назначение индивидуальной методики лечебной физкультуры, патогенетически направленной, адекватной этапу реабилитации; 4. рекомендации по медикаментозному лечению 5. рекомендации по выбору физиотерапевтических факторов, 6. по мягким техникам мануальной терапии или остеопатии.	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: Б	
	Инструкция: выберите все правильные ответы	
8	При остром катаральном бронхите больному в условиях амбулаторного лечения целесообразно провести: 1) аэрозольную терапию диоксидином; 2) грязелечение; 3) лазерное излучение области грудной клетки; 4) циркулярный душ, 5) дыхательную гимнастику, все ответы правильные.	ОПК-5, ПК-2
	Ответ 1,3, 5	
9	Снижение выносливости организма наиболее характерно для заболеваний: 1) сердца с декомпенсацией кровообращения; 2) травм опорно-двигательного аппарата;	ОПК-5, ПК-2

	3) хронической обструктивной болезни легких; 4) ожирения	
	Ответ 1, 2	
10	Инструкция: Выберите один правильный ответ. Составной частью позвоночно-двигательных сегментов являются: А. Тела двух смежных позвонков; Б. Замыкательные пластинки; В. Сегмент спинного мозга; Г. Корешки спинного мозга; Д. Паравертебральные сосудистые сплетения	ОПК-5, ПК-2
	Ответ А	
11	Инструкция. Выберите один правильный ответ по схеме: А) – если правильные ответы 1, 2 и 3; Б) – если правильные ответы 1 и 3; В) – если правильные ответы 2 и 4; Г) – если правильный ответ 4; Д) – если правильные ответы 1, 2, 3, 4. Показаниями для проведения мануальной терапии являются: 1. Болезнь Бехтерева; 2. Объемные образования спинного мозга; 3. Грыжа Шморля; 4. Неврологические проявления остеохондроза;	ОПК-5, ПК-2
	Ответ Г	
12	Инструкция. Установите правильную последовательность действий. При обследовании суставов оценивают: А. Объем пассивных движений. Б. Игру суставов. В. Объем активных движений. Г. Конгруэнтность суставов. Д. Наличие функциональных блокад	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: В, А, Б, Г, Д	

4.1.3. Примеры контрольных заданий, выявляющих практическую подготовку ординатора:

№	Содержание задания	Индексы Проверяемых компетенций
1	Контрольное задание: Опишите методику проведения диагностики поясничного отдела позвоночника	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1. Сначала осуществляется исследование активных движений в положении стоя. Пациент поочередно наклоняется вперед, назад, вбок. 2. Затем пациент укладывается на стол для мануальной терапии на бок, врач-мануальный терапевт захватывает ноги пациента в области коленных суставов одной рукой, пальцы другой располагаются на смежных остистых отростках позвонков. Проводится флексия и экстензия. Оценивается объем движения. 3. Пациент продолжает находиться в положении на боку, врачмануальный терапевт захватывает одной рукой ноги пациента	

	в области голеностопных суставов, пальцы другой располагаются на смежных остистых отростках позвонков. Проводится латеральная флексия. Оценивается объем движения. 4. Пациент находится в положении на животе, врач-мануальный терапевт захватывает одной рукой ноги пациента в области коленных суставов одной рукой, пальцы другой располагаются на смежных остистых отростках позвонков. Осуществляется дорсальная флексия. Оценивается объем движения	
2	Контрольное задание: как проводится манипуляция по Кубису на илиосакральном сочленении?	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1. Манипуляция по Кубису проводится в положении: Пациент лежит на боку, врач-мануальный терапевт одной рукой упирается в плечо пациента, коленом вращает колено согнутой ноги больного. 2. Блокированное илиосакральное сочленение расположено снизу, врач-мануальный терапевт производит давление на крестцовый конец сочленения	
3	Контрольное задание: как проводится толчковая мобилизация в ротации с противоудержанием в поясничном отделе позвоночника	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1. Положение пациента лежа на боку; 2. Врач осуществляет подготовку исходной позиции путем вращения тазового конца позвоночника в одну сторону за счет согнутого колена пациента, краниальный конец позвоночника вращается в противоположную сторону давлением на плечевой пояс; 3. Манипулирующие руки располагаются таким образом, чтобы нижняя рука оказывала вращение каудального позвонка ПДС за остистый отросток, а верхняя рука через скрещенные руки пациента оказывала давление на плечевой пояс и вращение верхнего позвонка ПДС. Руки врача в это время удерживают остистые отростки	
4	Контрольное задание: Опишите проведение исследования позвоночника и паравертебральных зон?	ОПК-5 ПК-2,
	Ответ: Создание комфортной позы пациента. Ориентировочная (предварительная) пальпация. Поверхностное ощупывание. Определение гипералгических зон. Глубокая проникающая пальпация.	
5	Контрольное задание: Опишите проведение мобилизации грудного ПДС с симметричным давлением	ОПК-5, ПК-2,
	Ответ: При проведении мобилизации грудного ПДС с симметричным давлением врач-мануальный терапевт укладывает пациента на спину со сцепленными на шее кистями; обхватывает грудную клетку правой рукой и размещает манипулирующую кисть таким образом, чтобы согнутый средний палец оказался над заблокированным ПДС справа, а тенар – слева; проводит мобилизационное давление на заблокированный сегмент в передне-заднем направлении.	
6	Контрольное задание: Опишите проведение исследования позвоночника и паравертебральных зон?	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: Создание комфортной позы пациента. Ориентировочная	

	(предварительная) пальпация. Поверхностное ощупывание. Определение гипералгических зон. Глубокая проникающая пальпация.	
7	Контрольное задание: Опишите проведение мобилизации грудного ПДС с симметричным давлением	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: при проведении мобилизации грудного ПДС с симметричным давлением врач-мануальный терапевт укладывает пациента на спину со сцепленными на шее кистями; обхватывает грудную клетку правой рукой и размещает манипулирующую кисть таким образом, чтобы согнутый средний палец оказался над заблокированным ПДС справа, а тенар – слева; проводит мобилизационное давление на заблокированный сегмент в передне-заднем направлении.	
8	Когда пациенту показана медицинская реабилитация?	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: Медицинская реабилитация осуществляется независимо от сроков заболевания, при условии стабильности клинического состояния пациента и наличия перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), когда риск развития осложнений не превышает перспективу восстановления функций (реабилитационный потенциал), при отсутствии противопоказаний к проведению отдельных методов медицинской реабилитации на основании установленного реабилитационного диагноза.	
9	Когда осуществляется первый этап медицинской реабилитации?	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации	
10	Когда осуществляется второй этап медицинской реабилитации?	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации)	
11	Когда осуществляется третий этап медицинской реабилитации?	ОПК-5, ПК-2
	Ответ: третий этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в отделениях (кабинетах) реабилитации, физиотерапии, лечебной физкультуры, рефлексотерапии, мануальной терапии, психотерапии, медицинской психологии, кабинетах логопеда (учителя-дефектолога), специалистов по профилю оказываемой помощи медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, а также выездными бригадами на дому (медицинская реабилитация на третьем этапе осуществляется	

	пациентам, независимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала)	
--	---	--

Ситуационные задачи (этап собеседования):

№	Содержание задачи	Индексы проверяемых компетенций
Тема учебной дисциплины Лечебная физическая культура		
1	Ситуационная задача Мужчина, 40 лет, жалуется на сильную боль в поясничном отделе позвоночника с иррадиацией по наружной поверхности бедра и голени. Боль возникла внезапно остро после поднятия тяжести. Инструкция: Выберите один правильный ответ 1. Формирование болевого синдрома связано с: А. Гипермобильностью грудных позвонков; Б. Анкилозом; В. Грыжей; Г. Компрессионным переломом тела позвонка; Д. Септическим моноартрозом 5 грудного позвонка. 2. Наиболее вероятным механизмом болевой ирритации является: А. Механически-компрессионный; Б. Механически-дисфиксационный; В. Дисгемический; Г. Асептико-воспалительный; Д. Миофасциальный. 3. При таком механизме болевой ирритации Вы назначите больному: А. ЛФК; Б. МТ на выше и ниже лежащих уровнях от места поражения; В. Противовоспалительную терапию, ношение корсета; Г. Стационарное лечение; Д. Курс вытяжения позвоночника	УК-2, УК-4, ОПК-5, ПК-2
	Ответ: 1 - В, 2 - А, 3 - Б	
2	Ситуационная задача У мужчины 35 лет диагноз: остеохондроз поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом. Физическое развитие выше среднего, дисгармоничное, с избыточной массой тела. Хочет заниматься в фитнес-центре с целью увеличения мышечной массы и уменьшения жировой. Спортивный анамнез: последние 3 года регулярные (2–3 раза в неделю) тренировки в тренажерном зале. При проведении пробы Мартине на 3 минуте восстановительного периода пульс 72 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст. Имеющиеся программы тренировки в фитнес-центре: аэробика (различные виды), плавание, тренажерный	УК-2, УК-4, ОПК-5, ПК-2

	зал, йога, танцевальные программы, «сайкл» - групповая кардиотренировка на велотренажерах.	
	Вопросы: Какой тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине? Ответ обоснуйте. Какую из фитнес-программ, помимо занятий в тренажерном зале, можно рекомендовать мужчине? Ответ обоснуйте. Какие виды нагрузок в тренажерном зале следует исключить? Ответ обоснуйте.	
	Эталоны ответов: Тип реакции на нагрузку после проведения пробы Мартине - нормотонический, т.к. на 3 минуте восстановительного периода показатели пульса и АД пришли в норму. Помимо занятий в тренажерном зале при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника, наличии избыточной массы тела рекомендовано плавание – оно наиболее эффективно способствует укреплению мышц верхнего плечевого пояса, спины, поясницы и снижению массы тела. В тренажерном зале противопоказано сочетание осевой нагрузки на позвоночник с его ротацией (повороты туловища с отягощениями), гиперэкстензии (переразгибания) позвоночника – данные упражнения при остеохондрозе поясничного отдела позвоночника с корешковым синдромом могут спровоцировать обострение заболевания.	
3	Ситуационная задача Больному А. 63 лет, с диагнозом: состояние после нефрэктомии слева, назначен полупостельный режим. Врачом ЛФК назначен курс восстановительного лечения. Упражнения должны выполняться в палате в положении стоя, назначена дозированная ходьба с опорой. При этом занятие состоит из 2 периодов - 1-й период составляет 45% от общего времени занятия, 2-й период составляет 55%.	УК-2, УК-4, ОПК-5, ПК-2
	Вопросы: Правильно ли назначена лечебная физкультура для данного больного? Ответ обоснуйте. При каком режиме больному можно выполнять упражнения назначенные врачом ЛФК? Какие двигательные режимы существуют? Какой метод лечебной физкультуры должен быть назначен больному на данном режиме? Какие методы лечебной физкультуры можно назначить в дальнейшем? Правильно ли врач ЛФК распределил время на периоды занятия лечебной гимнастикой? Ответ обоснуйте.	
	Эталоны ответов Лечебная физкультура для данного больного назначена не правильно, т.к. при полупостельном режиме разрешаются выполнение упражнений только в положении лежа или сидя. Больной может выполнять упражнения назначенные врачом	

	ЛФК, когда будет на палатном режиме. Двигательные режимы - постельный, полупостельный, палатный, общий двигательный, тренирующий. Больному на полупостельном режиме должен быть назначен индивидуальный метод занятий (инструктор - больной). В дальнейшем можно назначить групповой и самостоятельный методы лечебной физкультуры. Врач ЛФК распределил время на периоды занятия неправильно, (занятие состоит из 2 периодов). Занятие лечебной гимнастики должно состоять из 3 частей и в каждой нагрузка должна распределяться следующим образом: вводная часть занятия – 15%, основная – 70%, заключительная – 15%	
--	---	--

**Информационная справка
ВИДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ В СООТНЕСЕНИИ С ФОРМАМИ
КОНТРОЛЯ**

Список используемых сокращений:

- текущий контроль – Т/К
- промежуточная аттестация – П/А
- государственная итоговая аттестация - ГИА

№ п/п	Процедура контроля	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства, цель его применения	Представление оценочного средства в фонде	Формы контроля
Оценочные средства, часто применяемые в медицинском образовании					
1.	Тестирование <i>(применяется преимущественно для проверки знаний)</i>	Тестовое задание	Стандартизированное задание, позволяющее автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий	Т/К П/А
2.	Контрольная работа <i>(применяется преимущественно для проверки практических умений, навыков)</i>	Контрольные задания	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий	Т/К П/А
		Кейс-задача <i>(в медицине – ситуационная (клиническая) задача)</i>	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для решения кейс-задач <i>(ситуационные (клинические) задачи)</i>	Т/К П/А
3.	Собеседование <i>(применяется для проверки уровня теоретической и практической подготовки обучающихся – в ходе зачета, экзамена)</i>	Контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую/практическую подготовку обучающегося	Средство контроля, используемое в ходе <i>специальной беседы</i> преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу,	Вопросы (задания) для собеседования: - контрольные вопросы (задания), выявляющие теоретическую подготовку обучающегося; - контрольные вопросы (задания), выявляющие	П/А

№ п/п	Процедура контроля	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства, цель его применения	Представление оценочного средства в фонде	Формы контроля
4.	Презентация (в значении: предъявление) результатов самостоятельной работы	Доклад/ сообщение/ реферат	Продукт самостоятельной работы, представляющий собой публичное выступление по решению определенной учебно- практической, учебной или научной темы	Тематика докладов/ сообщений/ рефератов	Т/К П/А
Оценочные средства, которые также могут быть применены в медицинском образовании					
1.	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут <i>(не относятся к специальным процедурам контроля, являются формами организации преимущественно семинарских занятий, но в ходе их проведения можно контролировать и оценивать степень сформированности способности к</i>		Позволяют включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута	Т/К