

Бюджетное учреждение высшего образования
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Утверждаю
Проректор по УМР
_____ Е.В. Коновалова
“15”июня 2023г., протокол УС №5

ПРОГРАММА

**государственной итоговой аттестации
выпускников по специальности**

31.08.50 Физиотерапия

(уровень подготовки кадров высшей квалификации)

Квалификация– врач-физиотерапевт

Программа государственной итоговой аттестации выпускников составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.08.50 Физиотерапия, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014г. № 1093, зарегистрированным в минобразования РФ от 27.10.2014 N 34458

Авторы программы:

д.м.н., профессор кафедры внутренних болезней _____ О.Л. Арямкина
(подпись)

к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней _____ А.М. Матвеева
(подпись)

Согласование рабочей программы

Подразделение (кафедра/ библиотека)	Дата согласования	Ф.И.О., подпись нач. подразделения
Кафедра внутренние болезни	15.04.2023	зав. кафедрой, д.м.н., профессор О.Л. Арямкина _____
Отдел комплектования	15.04.2023	И.И. Дмитриева

Программа государственной итоговой аттестации рассмотрена на кафедральном заседании, кафедры внутренних болезней

Протокол № 10 «17» апреля 2023 г.

Зав. кафедрой, д.м.н. профессор _____ Арямкина О.Л.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании УМС института,

Протокол № 7 «20» апреля 2023 г.

Председатель УМС, преподаватель _____ Васильева Е.А.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

Программа государственной итоговой аттестации утверждена на заседании Ученого Совета МИ
БУ ВО ХМАО-ЮГРЫ «Сургутский государственный университет»

Протокол № 8 «12» мая 2023 г.

Председатель Ученого Совета МИ, директор МИ

д.м.н. профессор _____ Коваленко Л.В.
(подпись) (фамилия, имя, отчество)

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1 Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29.06.2015 г. № 636 (в редакции Приказа Минобрнауки России от 09.02.2016 №86), СТО-2.12.9-17 «Положение о государственной итоговой аттестации».

Государственная итоговая аттестация (далее – ГИА) проводится на основе принципа объективности оценки качества подготовки обучающихся для определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело соответствующим требованиям образовательного стандарта.

Программа разработана для студентов очной формы обучения по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело.

ГИА выпускников по направлению подготовки 31.08.50 Физиотерапия представляет собой государственный (междисциплинарный) экзамен, состоящий из трех аттестационных испытаний (тестирование, практические навыки, собеседование).

Конкретный перечень итоговых аттестационных испытаний, входящих в состав ГИА обучающихся по тому или иному направлению подготовки определяется ФГОС ВО в части требований к итоговой государственной аттестации выпускника.

Целью государственной итоговой аттестации определение соответствия результатов освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ высшего образования требованиям ФГОС ВО.

К государственной итоговой аттестации допускаются студенты, завершившие в полном объеме курс теоретического обучения и успешно выполнившие все требования учебного плана.

1.2 характеристика профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу специалитета

1.2.1 Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу специалитета по направлению специальности 31.08.50 «Физиотерапия»

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

1.2.2 Перечень компетенций, которыми должен обладать обучающийся в результате освоения образовательной программы:

Универсальными компетенциями:

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональными компетенциями:

- Профилактическая деятельность:
- готовностью к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовностью к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);
- Диагностическая деятельность:
- готовностью к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);
- Лечебная деятельность:
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи с применением физиотерапевтических методов (ПК-6);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участием в медицинской эвакуации (ПК-7);
- Реабилитационная деятельность:
- готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);
- Психолого-педагогическая деятельность:
- готовностью к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);
- Организационно-управленческая деятельность:
- готовностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);
- готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

2. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен

По дисциплине «Физиотерапия»:

1. Назначение и структура физиотерапевтической службы в РФ. Основные показатели деятельности физиотерапевтических структур.
2. Организация работы персонала физиотерапевтических подразделений. Техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур.
3. Современные представления о механизме действия физических факторов. Теоретические основы механизма действия физических факторов. Поглощение энергии физических факторов организмом. Первичные (физико-химические) основы действия физических факторов. Рефлекторный механизм действия физических факторов. Непосредственное действие физических факторов на органы и ткани. Основные пути и особенности действия физических факторов на важнейшие функциональные системы организма. Действие физических факторов на патологические и системные реакции организма (реактивность, аллергия, воспаление, боль, трофика и др.). Значение исходного функционального состояния, характера патологического процесса и условий воздействия в действии физических факторов.
4. Специфическое и неспецифическое действие физических лечебных факторов.
5. Особенности физиотерапии в различные возрастные периоды.
6. Классификация методов электролечения. Физико – химические основы действия постоянного тока. Физиологическое и лечебное действия постоянного тока. Общие основы и особенности электрофореза. Аппаратура. Техника и методика гальванизации. Техника безопасности. Показания и противопоказания. Перечень препаратов для фореирования.
7. Классификация импульсных токов. Физико – химические основы действия тетанизирующего тока. Физиологическое и лечебное действия тетанизирующего тока. Аппаратура. Техника и методика гальванизации. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
8. Физико – химические основы действия тока Бернара. Физиологическое и лечебное действия тока Бернара. Аппаратура. Техника и методика гальванизации. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
9. Физико – химические основы действия синусоидально –модулированной терапии. Физиологическое и лечебное действия СМТ. Аппаратура. Техника и методика гальванизации. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
10. Физико – химические основы действия интерференционной терапии. Физиологическое и лечебное действия интерференционного тока. Аппаратура. Техника и методика гальванизации. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
11. Классификация методов центрального воздействия. Физико – химические основы действия транскраниальной электростимуляции. Физиологическое и лечебное действия транскраниальной электростимуляции. Аппаратура. Техника и методики транскраниальной электростимуляции. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
12. Физико – химические основы действия электросна. Физиологическое и лечебное действия электросна. Аппаратура. Техника и методики. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
13. Физико – химические основы действия центральная электроаналгезии. Физиологическое и лечебное действия центральная электроаналгезии. Аппаратура. Техника и методики центральной электроаналгезии. Техника безопасности. Показания и противопоказания.

14. Классификация методов лечения токами низкой частоты. Физико – химические основы действия флюктуоризации. Физиологическое и лечебное действия флюктуирующих токов. Аппаратура. Техника и методики флюктуоризации. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
15. Физико – химические основы действия дарсонвализации. Физиологическое и лечебное действия дарсонвализации. Аппаратура. Техника и методики. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
16. Физико – химические основы действия центральная ультратонотерапии. Физиологическое и лечебное действия ультратонотерапии.. Аппаратура. Техника и методики центральной ультратонотерапии. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
17. Общие сведения о высокочастотной электротерапии. Классификация методов лечебного воздействия.
18. Физические и биофизические основы действия метода УВЧ-терапии. Физиологическое и лечебное действия электрического поля УВЧ. Аппаратура. Техника и методики ультравысокочастотной терапии. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
19. Физические и биофизические основы действия метода СВЧ - терапии. Физиологическое и лечебное действия электрического поля СВЧ. Дециметровая, сантиметровая и миллиметровая терапия Аппаратура. Техника и методики сверхвысокочастотной терапии. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
20. Классификация магнитных полей. Биофизические основы действия магнитных полей. Физиологическое и лечебное действия магнитного поля. Аппаратура. Техника и методики магнитотерапии. Техника безопасности. Показания и противопоказания.
21. Классификация методов воздействия светом. Общие основы светолечения.
22. Физико – химические основы действия видимого и инфракрасного излучения. Физиологическое и лечебное действия видимого и инфракрасного излучения Аппаратура. Техника и методики светотерапии. Показания и противопоказания.
23. Физико – химические основы действия ультрафиолетового излучения. Физиологическое и лечебное действия электросна. Аппаратура. Техника и методики. Показания и противопоказания.
24. Классификация методов звукового терапевтического воздействия. Физико – химические основы действия звука. Физиологическое и лечебное действия звука. Общие основы и особенности ультрафонофореза. Аппаратура. Техника и методика. Техника безопасности. Показания и противопоказания. Перечень препаратов для форетирования.
25. Физико – химические основы действие воды. Физиологическое и лечебное действие. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника и методики. Показания и противопоказания.
26. Гидротерапия. Значение температурного, механического и химического факторов при гидротерапии. Анатомические и физиологические особенности кожи, определяющие действие водолечебных процедур. Физическая и химическая терморегуляция. Влияние на функциональное состояние основных систем организма. Принципы дозирования.
27. Виды водолечебных процедур.
28. Обтирание, обливание, влажное укутывание. Орошения. Души. Виды душей: пылевой, дождевой, игольчатый, циркулярный, Виши, Шарко, Шотландский, подводный душ-массаж, промежностный. Влияние на функциональное состояние основных систем организма. Показания и противопоказания. Техника проведения процедур.
29. Ванны. Ванны: пресные, ароматические, газовые, лекарственные, вихревые, пенистые, вибрационные и др. Влияние на функциональное состояние основных систем организма. Показания и противопоказания. Техника проведения процедур.
30. Бальнеотерапия. Минеральные воды, лечебное применение. Классификация минеральных вод. Общие принципы лечения минеральными водами.
31. Наружное и внутреннее применение минеральных вод.

32. Внутренний прием минеральных вод. Виды внутреннего приема минеральных вод. Питьевые минеральные воды. Влияние на функциональное состояние основных систем организма. Показания и противопоказания. Техника проведения процедур.
33. Галотерапия. Лечебное и профилактическое применение аэрозоля хлорида натрия. Механизм терапевтического воздействия. Показания и противопоказания к назначению. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Совместимость с другими методами физиотерапии. Оформление назначений.
34. Особенности физиотерапии в различные возрастные периоды.
35. Этапы медицинской реабилитации.
36. Физиотерапевтические методы в системе медицинской реабилитации. .
37. Организация курортного дела. Основные курортные лечебные учреждения и их особенности на современном этапе. Общие принципы санаторно-курортного отбора и лечения. Общие показания к направлению больных на курорты. Общие противопоказания к направлению больных на курорты.
38. Особенности применения природных лечебных факторов на курортах. Проблема адаптации и курортное лечение. Курортные режимы (общекурортный, санаторный, индивидуальный).
39. Комплексная программа физиопрофилактики. Учреждения профилактического типа. Физиопрофилактика заболеваний, послеоперационных и посттравматических осложнений, профболезней и т.д.
40. Основные правила техники безопасности при работе с электротерапевтическими аппаратами.

2.2 Рекомендации ординаторам по подготовке к государственному экзамену

2.2.1 Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен, устанавливает выпускающая кафедра по специальности ординатуры.

2.2.2 Приказом ректора университета утверждается государственная экзаменационная комиссия, состав которой доводится до сведения ординатора.

2.2.3 Допуск каждого ординатора к государственным экзаменам осуществляется приказом проректора по учебно-методической работе.

2.2.4 В соответствии с программой государственных экзаменов проводятся консультации.

2.2.5 Сроки проведения экзаменов и консультаций отражаются в расписании.

2.2.6 ГИА выпускников ординатуры МИ СурГУ предусматривает оценку теоретической и практической профессиональной подготовленности на основе федеральных государственных образовательных стандартов к минимуму содержания и уровню подготовки выпускника по специальности 31.08.50 «Физиотерапия».

2.2.7 ГИА по специальности осуществляется в три этапа:

- проверка уровня теоретической подготовленности путем междисциплинарного тестового экзамена на безмашинной или компьютерной основе;
- проверка уровня освоения практических умений;
- оценка теоретических знаний и умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе устного собеседования по билетам (проводится при проведении государственного экзамена по специальности).

2.2.8 ГИА состоит из трех последовательных этапов проверки, каждый из которых в результате определяется оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Положительная оценка сдачи каждого из этапов является основанием для допуска к следующему этапу аттестации и собеседованию при сдаче государственного экзамена по специальности.

2.2.9 При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных секретарем экзаменационной комиссии листах бумаги со штампом института.

2.2.10 При необходимости студенту после ответа на теоретический вопрос билета задаются дополнительные вопросы.

2.2.11 После завершения ответа члены экзаменационной комиссии, с разрешения ее председателя, могут задавать студенту дополнительные вопросы, не выходящие за пределы программы государственного экзамена. На ответ студента по билету и вопросы членов комиссии отводится не более 30 минут.

2.2.12. По завершении государственного экзамена экзаменационная комиссия на закрытом заседании обсуждает характер ответов каждого студента и выставляет каждому студенту согласованную итоговую оценку.

2.2.13. Итоговая оценка по устному экзамену сообщается студенту в день сдачи экзамена (по письменному экзамену – на следующий день после сдачи экзамена), выставляется в протокол экзамена и зачетную книжку студента. В протоколе экзамена фиксируются номер и вопросы (задания) экзаменационного билета, по которым проводился экзамен. Председатель и секретарь экзаменационной комиссии расписываются в протоколе и в зачетной книжке.

2.2.14. Протоколы государственного экзамена утверждаются председателем ГЭК, оформляются в специальном журнале, хранятся в учебном отделе в соответствии с номенклатурой дел. По истечении срока хранения протоколы передаются в архив.

2.2.15 Ответ на вопрос билета должен соответствовать основным положениям раздела программы государственного экзамена, предусматривать изложение определений основных понятий.

2.2.16 Порядок и последовательность изложения материала определяется самим студентом.

2.2.17 Студент имеет право расширить объем содержания ответа на вопрос на основании дополнительной литературы при обязательной ссылке на авторство излагаемой теории.

2.2.18 Теоретические положения должны подтверждаться примерами из практической деятельности.

2.2.19 Выпускник, не сдавший завершающий этап аттестации, считается не прошедшим ГИА.

2.3. Критерии оценки результатов сдачи государственных экзаменов

2.3.1. Критерии оценок каждого из этапов аттестационных испытаний утверждаются председателем ГЭК. Уровень знаний обучающихся определяется следующими оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» и «неудовлетворительно». Все оценки заносятся в протоколы квалификационного экзамена и экзаменационную ведомость (СТО-2.12.2-16 г.)

2.3.2. Критерии результатов междисциплинарного аттестационного тестового экзамена (первый этап) определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится – от 90% до 100 % правильных ответов.

Оценка «хорошо» – от 80% до 89,9% правильных ответов.

Оценка «удовлетворительно» – от 70% до 79,9% правильных ответов.

Оценка «неудовлетворительно» – от 0% до 69,9 % правильных ответов.

2.3.3. Критерии второго этапа государственного аттестационного экзамена практические навыки – определяются следующими подходами.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся владеет общепрофессиональными и специальными умениями и навыками; умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией, не допускает существенных ошибок и неточностей.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основные практические навыки, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в проведении обследования и лечения больного и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие общепрофессиональных и специальных умений и навыков, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не умеет провести обследование, формулировать и обосновывать предварительный диагноз, составить план обследования и лечения больного в соответствии с предварительным диагнозом, не умеет проводить дифференциальную диагностику, формулировать полный клинический диагноз в соответствии с современной классификацией.

Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

2.3.4. Критерии результатов государственного экзамена по специальности (третий этап) определяются следующими оценками.

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал и материал дополнительных источников, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически его излагает, справляется с заданиями без затруднений, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок и неточностей.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных ошибок и неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении заданий.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильно трактует формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся демонстрирует отсутствие знаний отдельных разделов основного учебно-программного материала, допускает принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, не может правильно применять теоретические положения, не владеет необходимыми умениями и навыками. Кроме того, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, нарушившему правила поведения при проведении экзамена и удаленного с него.

Итоговая оценка выставляется по совокупности всех оценок за 3 этапа.

По результатам трех этапов экзамена выставляется итоговая оценка по экзамену. В зависимости от результатов экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «врач терапевт» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «врач терапевт».

В случае, когда у одного из членов комиссии появится оценка, резко отличающаяся от других, ее надо рассматривать и обсуждать отдельно, так как именно она может быть признана более верной, после заслушивания аргументов, приведенных экспертом, ее поставившим. Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

3. Перечень рекомендуемой литературы

Основная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	Под ред. Г. Н. Пономаренко.	Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство: практическое руководство	ГЭОТАР - Медиа, 2022 - 512 с	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970469989.html
2.	Пономаренко, Г.Н.	Общая физиотерапия: учебник / Пономаренко Г.Н.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020., 368 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454794.html . ISBN 978-5-9704-5479-4.
Дополнительная литература				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	А.Н. Ремизов	Медицинская и биологическая физика (Текст): учебник 4-е издание, исправленное и переработанное.	Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа", 2013. 647 с. : ил. ; 21 см. (Учебник).	18
2.	В.А Епифанов, А.В. Епифанов	Реабилитация в травматологии и ортопедии руководство / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. 3-е издание, переработанное и дополненное	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. 552 с. : ил. ; 25.	3
3.	М. А. Подольская	Электробезопасность в физиотерапевтическом отделении	ГЭОТАР-Медиа, 2014.	https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2390.html
5.	О.С.Кулиненко,	Физиотерапия в практике спорта.	Москва : Спорт, 2020. 272 с.	https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785907225336.html . ISBN 978-5-907225-33-6.
6.	В.А., Епифанов.	Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией. В 2 ч. Ч. I : учебное пособие / В.А. Епифанов ; А.В. Епифанов.	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. 592 с.	URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449110.html . ISBN ISBN 978-5-9704-4911-0.
Методические разработки				
	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год	Кол-во экз.
1.	С. И. Логинов, И. Э. Юденко,	550 тестов по физической	Издательский центр СурГУ,	10

	Р. О. Солодилов	реабилитации: учебное пособие	2016	
2.	И. А. Тюрина	Комплексная реабилитация инвалидов и организация экспертизы трудоспособности: учебно-методическое пособие	Сургут: Издательство СурГУ, 2008	7
3.	Матвеева А.М., Терентьева Н.Н, Фроленкова Л.А.	Медицинская реабилитация : учебно-методическое пособие /	Сургут : Издательский центр СурГУ, 2022. 1 файл (860 572 байт).	URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6875 .
4.	Матвеева А.М.	Медицинская реабилитация в клинике внутренних болезней : учебно-методическое пособие	Сургут : Издательский центр СурГУ, 2023.	URL: https://elib.surgu.ru/fulltext/umm/6945 .

Перечень программного обеспечения

1.	Операционные системы Microsoft, пакет прикладных программ Microsoft Office
Интернет-ресурсы и электронные справочные системы	
1.	Консультант студента. Электронная библиотека медицинского ВУЗа. (http://www.studmedlib.ru/) Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» от издательской группы ГЭОТАР – Медиа содержит учебную литературу и дополнительные материалы, в том числе аудио-, видео-, анимации, тестовые задания, необходимые в учебном процессе студентам и преподавателям медицинских вузов.
2.	Сургутский виртуальный университет. Электронная библиотека СурГУ.
3.	Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ https://www.rosminzdrav.ru/
4.	http://akr21.ru/ Ассоциация клинических реабилитологов
5.	https://rehabrus.ru/ Союз Реабилитологов России
6.	http://росафи.рф/ Ассоциации Физиотерапии и Медицинской Реабилитации
7.	http://akr21.ru/ Ассоциация клинических реабилитологов
8.	www.asvomed.ru АСВОМЕД (Национальная Ассоциация специалистов восстановительной медицины)
9.	http://www.rovvm.ru Российское общество врачей восстановительной медицины Российского медицинского общества
10.	http://medical-rehab.net/ «Ассоциации Врачей Амбулаторной Реабилитации»
11.	http://www.enphe.org/ (ENPHE - European Network of Physiotherapy in Higher Education,) Европейской ассоциации физиотерапевтов в высшем образовании

4. Характеристика экзаменационных билетов для ГИА по специальности «31.08.50 Физиотерапия»

- 1 этап. Междисциплинарный тестовый экзамен (приложение 1);
- 2 этап. Практические навыки (приложение 2);
- 3 этап. Государственный экзамен по специальности – итоговое собеседование: решение типовых ситуационных задач для ГИА медицинских ВУЗов по специальности «31.08.50 Физиотерапия» (приложение 3)

5. Материально-техническое оснащение

5.1 Материально-техническое оснащение:

5.1.1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа

Аудитории оборудованы мультимедийными средствами обучения, позволяют использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально: учебные аудитории оснащены мультимедиа проектором, экраном, ноутбуком, стационарной учебной доской, типовой учебной мебелью (столы, стулья). Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22.

5.1.2 Занятия практического типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации проводятся в учебной аудитории

Помещения предусмотрены для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связаны с медицинскими вмешательствами, оснащены специализированным оборудованием: тонометр, стетофонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий.

Расходный материал в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

- Учебные комнаты кафедры внутренних болезней (терапевтический корпус Сургутской окружной клинической больницы, диагностический корпус Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии» с оборудованием:

- мультимедийные проекторы,
- ноутбуки,
- персональные компьютеры.

- Отделения Сургутской окружной клинической больницы и Окружного кардиологического диспансера «Центра диагностики и сердечно-сосудистой хирургии», Сургутской клинической травматологической больницы

5.1.3 Аудитории симуляционного центра МИ, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, лабораторными инструментами и расходными материалами в достаточном количестве. Адрес: г. Сургут ул. Энергетиков – 22.

6. ПОРЯДОК ПОДАЧИ И РАССМОТРЕНИЯ АПЕЛЛЯЦИЙ

6.1 Для рассмотрения апелляции секретарь ГЭК направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, заключение председателя ГЭК о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена.

6.2 Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель ГЭК и обучающийся, подавший апелляцию.

6.3 Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

6.4 Апелляционная комиссия при рассмотрении апелляции о нарушении установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения ГИА обучающегося подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результат проведения ГИА подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения комиссии.

6.5 Обучающемуся предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные СурГУ.

6.6 При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

6.7 Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

6.8 Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в СурГУ обучающегося, подавшего апелляцию.

6.9 Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Приложение к рабочей программе по дисциплине

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Код, направление подготовки	31.08.50 ФИЗИОТЕРАПИЯ
Направленность (профиль)	ВРАЧ-ФИЗИОТЕРАПЕВТ
Форма обучения	ОЧНАЯ
Кафедра-разработчик	Внутренних болезней
Выпускающая кафедра	Внутренних болезней

**БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЙ ТЕСТОВЫЙ ЭКЗАМЕН (ПЕРВЫЙ ЭТАП)**

Примеры тестового контроля для междисциплинарного тестового экзамена

1. К выдающимся отечественным физиотерапевтам не относится:

- а) Щербак А.Е.;
- б) Киричинский А.Р.;
- в) Чижевский А.Л.;
- г) Вермель С.Б.;
- д) Павлов И.П.

2. Основным показателем деятельности физиотерапевтического подразделения является:

- а) количество первичных больных;
- б) количество физиотерапевтических аппаратов в отделении;
- в) показатель охвата физиолечением;
- г) количество больных, направленных на физиолечение;
- д) число врачей физиотерапевтов в отделении.

3. Основными принципами медицинской реабилитации являются все перечисленные, кроме:

- а) раннего начала;
- б) системности и этапности;
- в) партнерства врача и больного;
- г) законченности (выздоровление или максимальное восстановление);

д) государственности

4. Основными принципами рациональной организации физиотерапевтических подразделений являются все перечисленные, кроме:

- а) нормативного обеспечения площади помещений ФТО (ФТК);
- б) применения аппаратуры, разрешенной к эксплуатации МЗ И МП РФ;
- в) обеспечения подготовки медицинского персонала;
- г) специальной подготовки медицинского персонала;
- д) наличия таблиц совместимости физических лечебных факторов

5. Ответственность за безопасность работы и правильную эксплуатацию физиотерапевтической аппаратуры возлагается:

- а) на руководителя лечебного учреждения;
- б) на заместителя руководителя по медчасти;
- в) на заместителя руководителя по АХР;
- г) на врача-физиотерапевта;
- д) на главную медицинскую сестру

6. К самостоятельному проведению процедур физиотерапии могут быть допущены лица:

- а) прошедшие инструктаж по технике безопасности;
- б) имеющие удостоверение о прохождении специализации по физиотерапии;
- в) обученные безопасности труда в соответствии с ОСТ 42-21-16-86;
- г) закончившие медучилище;
- д) имеющие высшую квалификационную категорию по физиотерапии

7. Функционирование физиотерапевтического отделения при отсутствии заземляющего контура:

- а) разрешается;
- б) не разрешается;
- в) разрешается по согласованию с главврачом;
- г) разрешается по согласованию с физиотехником;
- д) разрешается по согласованию с инженером по охране труда

8. Основными направлениями медицинской деятельности санатория- профилактория являются все перечисленные, кроме:

- а) диагностической;
- б) общего оздоровления;
- в) лечения больных;
- г) профилактики профзаболеваний;
- д) реабилитации

9. Физиотерапевтический кабинет должен проводить все перечисленные типы физиотерапевтических процедур, кроме:

- а) электролечения;
- б) светолечения;
- в) водолечения;
- г) теплолечения (парафин, озокерит);
- д) ультразвуковой терапии

10. Для каждой кабины физиотерапевтического кабинета предусматриваются все указанные элементы, кроме:

- а) пускового щитка;
- б) отдельной линии от группового щитка;
- в) инструкции по ТБ;

- г) инструкции по эксплуатации аппаратуры;
- д) все перечисленное верно

11. Минимальная площадь комнаты («кухни») для подготовки прокладок, стерилизации тубусов и других операций в электросветолечебном кабинете составляет:

- а) 4 м²;
- б) 6 м²;
- в) 7 м²;
- г) 8 м²;
- д) 10 м²;

12. Расстояние от душевой кафедры до больного должно составлять:

- а) 2,5 м;
- б) 3 - 3,5 м;
- в) 3,5 - 4 м;
- г) 4 - 4,4 м;
- д) 4,5 - 5 м

13. Для подводного душа-массажа необходимо помещение площадью не менее:

- а) 12 м²;
- б) 14 м²;
- в) 16 м²;
- г) 18 м²;
- д) 20 м²

14. Помещение для лечебно-плавательного бассейна включает в себя все перечисленное, кроме:

- а) бассейна;
- б) раздевальни;
- в) туалета;
- г) душевой;
- д) все верно

15. Импульсные токи низкой и средней частоты применяются во всех перечисленных методах, кроме:

- а) электросна;
- б) флюктуоризации;
- в) гальванизации;
- г) дидинамотерапии;
- д) электростимуляции

16. Если обнаружено повреждение изоляции токонесущего провода на одном из аппаратов электротерапии, то необходимо:

- а) запретить работу на данном аппарате;
- б) дать задание о вызове техника;
- в) сделать запись о дефекте в журнале технического обслуживания;
- г) продолжить отпуск процедуры;
- д) все перечисленное, кроме г)

17. Электрический ток - это:

- а) вид материи, посредством которой осуществляется связь и взаимодействие между движущимися зарядами;
- б) направленное движение носителей электрических зарядов любой природы;

- в) смещение положительных и отрицательных зарядов, атомов и молекул под действием внешнего поля;
- г) ток, который изменяется во времени по силе или направлению;
- д) ток, обусловленный электродвижущей силой индукции

18. Единицей измерения силы тока в системе СИ является:

- а) ватт;
- б) миллиметр;
- в) вольт;
- г) ампер;
- д) джоуль

19. 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

20. Упорядоченное распространение электромагнитных волн в пространстве и времени характерно для следующего вида излучения:

- а) инфракрасное излучение;
- б) ультрафиолетовое излучение;
- в) лазерное излучение;
- г) видимое излучение;
- д) короткое ультрафиолетовое излучение

21. Обратный пьезоэлектрический эффект используется в следующем виде воздействия:

- а) электрическое поле ультравысокой частоты;
- б) электрическое поле ультравысокой частоты;
- в) ультразвук;
- г) ток надтональной частоты;
- д) электромагнитное поле сверхвысокой частоты

22. Согласно электромагнитной теории, свет представляет собой:

- а) электромагнитные волны очень малой длины волны, излучаемые атомами и молекулами;
- б) электромагнитные колебания высокой частоты;
- в) направленное движение электронов;
- г) движение заряженных частиц в газовых средах;
- д) направленное движение заряженных частиц в противоположных направлениях

23. Физическую сущность света составляет:

- а) поток фотонов;
- б) поток квантов;
- в) магнитное поле;
- г) электромагнитные волны;
- д) все перечисленное, кроме

24. Световой волне присущи все следующие свойства, кроме:

- а) рассеяния;
- б) кавитации;
- в) отражения;

- г) преломления;
- д) поглощения

25. Объективной величиной (дозой) лазерного излучения является:

- а) плотность потока мощности;
- б) напряжение;
- в) сила тока;
- г) магнитная индукция;
- д) все перечисленное

26. Единицей измерения мощности в системе СИ является:

- а) калория (Кал);
- б) Джоуль (Дж);
- в) Ватт (Вт);
- г) Герц (Гц);
- д) Ампер (А)

27. Волновое движение характеризуют все следующие величины, кроме:

- а) периода;
- б) длины волны;
- в) фазы;
- г) мощности и времени;
- д) амплитуды

28. Единицей измерения длины волны оптического излучения является:

- а) микрон;
- б) нанометр;
- в) ангстрем;
- г) миллиметр;
- д) сантиметр

29. Понятие «непрямой пьезоэлектрический эффект» предусматривает:

- а) образование электрических зарядов на поверхности некоторых веществ при механической деформации;
- б) механическую деформацию, возникающую под действием электрического тока;
- в) распространение электромагнитных колебаний в среде;
- г) направленное движение электрических зарядов
- д) верно в) и г)

30. Наиболее точной характеристикой переменного тока следует считать:

- а) ток, периодически изменяющийся по величине и направлению;
- б) ток, возникающий в тканях под действием высокочастотного поля, образующегося внутри спирали;
- в) направленное движение электрических зарядов колебательного характера;
- г) упорядоченное движение электрических зарядов;
- д) ток, изменяющийся по величине

31. В физике под теплотой понимают:

- а) форму движения материи, представляющую собой беспорядочное движение частиц, образующих вещество;
- б) изменение внутренней энергии тела;
- в) нагревание или охлаждение тел;
- г) переход тела из твердого состояния в жидкое;

д) переход тела из жидкого состояния в твердое

32. Наибольшие силы притяжения между молекулами развиваются:

- а) в жидкости;
- б) в газах;
- в) в твердых телах;
- г) в парах
- д) верно а) и в)

33. К методам физиотерапии относятся все перечисленные, кроме:

- а) светолечение;
- б) электролечение;
- в) климатотерапия;
- г) бальнеотерапия;
- д) рефлексотерапия

34. К лечебным методам, основанным на использовании электрического поля, не относятся:

- а) лазеротерапия;
- б) франклинизация;
- в) УВЧ-терапия;
- г) ультратонотерапия;
- д) правильно а) и г)

35. Энергия механических колебаний используется с лечебной целью:

- а) в УВЧ-терапии;
- б) в вибротерапии и ультразвуковой терапии;
- в) в аэрозольтерапии;
- г) в флюктуоризации;
- д) все перечисленное

36. Энергия электромагнитных колебаний сверхвысокой частоты используется с лечебной целью:

- а) в индуктотермии;
- б) в дарсонвализации;
- в) в СВЧ-терапии;
- г) в баротерапии;
- д) в КВЧ-терапии

37. К дистанционным методам физиотерапии относят:

- а) гальванизацию;
- б) диадинамотерапию;
- в) УВЧ-терапию и аэроионотерапию;
- г) ультразвуковую терапию;
- д) амплипульстерапию

38. К методам, сочетающим действие на организм физического фактора с одновременным

поступлением лекарственного вещества в ткани, относятся все перечисленные, кроме:

- а) лекарственного электрофореза;
- б) ультрафонофореза;
- в) индуктотермоэлектрофореза;
- г) ванн жемчужных;
- д) диадинамофореза

39. Воздействие электромагнитными колебаниями оптического диапазона, характеризующимися когерентностью, монохроматичностью, поляризованностью, относится к:

- а) СВЧ-терапии;
- б) дарсонвализации;
- в) терапии видимым светом;
- г) лазеротерапии;
- д) франклинизации

40. К факторам, обладающим тепловым действием, относятся:

- а) переменное и постоянное магнитное поле;
- б) электрическое поле УВЧ;
- в) аэроионы;
- г) токи надтональной частоты;
- д) правильно б) и г)

41. Выносливость и работоспособность организма под влиянием физических факторов определяется:

- а) повышением адаптации к холодным воздействиям;
- б) устойчивостью к простудным заболеваниям;
- в) снижением утомляемости;
- г) повышением адаптации к пониженному атмосферному давлению;
- д) всем перечисленным

42. Тренировка к действию низких температур, температурных и метеорологических контрастов обусловлена всем перечисленным, кроме:

- а) повторяющихся и длительных воздействий на организм применяемого фактора;
- б) постепенного повышения интенсивности воздействия раздражителей;
- в) постепенного снижения интенсивности воздействия раздражителей;
- г) сочетания закаливающего фактора с физическими упражнениями
- д) верно а) и б)

43. Повышение сопротивляемости к профессиональным раздражителям достигается проведением:

- а) ингаляционной терапии;
- б) гидротерапии;
- в) общих УФО;
- г) санации воздуха производственных помещений;
- д) всего перечисленного

44. Основными методами физиопрофилактики являются все перечисленные, кроме:

- а) электросна;
- б) закаливания;
- в) гидротерапии;
- г) ингаляционной терапии;
- д) общего УФО

45. Основными средствами физиопрофилактики являются:

- а) ультрафиолетовые излучения;
- б) ингаляции фитонцидов;
- в) контрастные ванны;
- г) души;

д) все перечисленное

46. Действующим фактором в методе гальванизации является:

- а) переменный ток малой силы и высокого напряжения;
- б) постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы;
- в) постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы;
- г) ток высокой частоты и напряжения;
- д) ток ультравысокой частоты

47. Согласно требованиям толщина гидрофильной прокладки в электроде должна составлять:

- а) 0,5 см;
- б) 1,0-1,5 см;
- в) 1,0 см;
- г) 1,0 см;
- д) 3,0 см.

48. Максимальная продолжительность процедуры местной гальванизации составляет:

- а) 3 - 5 мин;
- б) 10 мин;
- в) 15 мин;
- г) 15 -20 мин;
- д) 30 - 40 мин.

49. Оптимальная концентрация большинства препаратов для лекарственного электрофореза составляет:

- а) от 0,5 до 1,0%;
- б) от 2 до 5%;
- в) 2%;
- г) 1%;
- д) 10% и более.

50. К приспособлениям, используемым для подведения тока при гальванизации, относятся:

- а) излучатели;
- б) электроды;
- в) конденсаторные пластины;
- г) индукторы;
- д) рупор

1 - д	11 - г	21 - в	31 - а	41 - д
2 - в	12 - в	22 - а	32 - в	42 - в
3 - д	13 - г	23 - д	33 - д	43 - д
4 - д	14 - в	24 - б	34 - д	44 - а
5 - г	15 - в	25 - а	35 - б	45 - д
6 - б	16 - д	26 - в	36 - в	46 - в
7 - б	17 - б	27 - г	37 - в	47 - б
8 - а	18 - г	28 - б	38 - г	48 - г
9 - в	19 - д	29 - б	39 - г	49 - б
10 - г	20 - в	30 - а	40 - д	50 - б

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ (ВТОРОЙ ЭТАП)

Примерный перечень основных практических навыков, рекомендованных к освоению

1. Правильная оценка жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, клинического обследования пациента; формирование предварительной программы реабилитационных мероприятий и физиотерапевтических процедур.
2. Правильный выбор и оценка результатов лабораторных методов (до-)исследования для данного клинического случая.
3. Правильный выбор и оценка результатов инструментальных методов исследования для данного клинического случая.
4. Установление клинического диагноза: определение основного заболевания и его осложнений, фонового и сопутствующего (-их) заболеваний.
5. Определение показаний и противопоказаний к физиотерапевтическому лечению.
6. Определение реабилитационного потенциала.
7. Составление программы профилактических мероприятий для данного клинического случая.

БУ ВО ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ЭКЗАМЕН ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ (ТРЕТИЙ ЭТАП)

ЗАДАЧА № 1.

Больной З., 65 лет, жалуется на кашель, с отхождением светло-желтой мокроты до 200-300 мл в сутки, преимущественно по утрам, полным ртом, смешанную одышку в покое, слабость, недомогание, повышение температуры до 38,7°C. Из [анамнеза заболевания](#): бронхит с детства, кашель, чаще сухой, постепенно усиливался, около 20 лет назад начала отходить мокрота, количество которой увеличивалось, достигая 200-300 мл/сут., в [последние годы появилась смешанная](#) одышка. Лечился в стационаре, эффект непродолжительный. Настоящее ухудшение в течение недели, когда после переохлаждения, усилилась одышка, увеличилось количество желтой мокроты, поднялась температура. Объективно: Состояние средней степени тяжести, больной истощен, теплый серый цианоз, ногти в виде часовых стеклышек, пальцы в виде барабанных палочек, пастозность голеней, грудная клетка бочкообразной формы, равномерно участвует в дыхании. ЧД 28 в мин. Дыхание жесткое, хрипы жужжащие, а в [подлопаточных областях с обеих](#) сторон – влажные, звучные среднепузырчатые. Тоны сердца приглушены, 100 в мин, I тон у основания мечевидного отростка ослаблен, здесь же систолический шум. АД 110/70 мм рт.ст. Живот мягкий, печень безболезненная, на 3 см выступает из-под края реберной дуги, край округлый, поверхность ровная. Данные дополнительных методов исследования:

1. ОАК: Нб – 110 г/л, эр. – $4,5 \times 10^{12}/л$, ЦП – 0,9; лейкоц. – $10,4 \times 10^9/л$, п/я – 8%, с/я – 78%, л – 13%, м – 1%, СОЭ – 28 мм/час.
2. Билирубин общий – 19,5 мкмоль/л, прямой – 4,1 мкмоль/л, не прямой – 15,4 мкмоль/л; креатинин – 0,13 ммоль/л, общий белок 60 г/л, сахар крови 4,6 ммоль/л.

3. Спирометрия: ОФВ1 50%, индекс Тиффно 65%.

Задание

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры.

Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №2

На прием к врачу обратился мужчина 45 лет, монтажник с жалобами на общее недомогание, температура 37,50С, стреляющие боли в левой половине поясничной области, высыпания в виде пузырьков, расположенные друг за другом.

Считает себя больным 5 дней. Началось заболевание с подъема температуры до 37,50С, слабости, головной боли, интенсивной односторонней боли в поясничной области слева.

Через 2 дня в этой же области появились отграниченные эритематозные пятна, расположенные близко друг к другу, вскоре последние превратились в сгруппированные пузырьки с серозным содержимым. Из сопутствующих заболеваний - ОРВИ.

Объективно: На момент осмотра на коже нижних отделов левой половины туловища определяются сгруппированные пузырьки с серозным содержимым на отечно-эритематозном фоне, расположенном линейно в соответствии с расположением нервных волокон, размерами около 2,0 на 4,0 см. Симптом Никольского - отрицателен.

Диагноз: Опоясывающий лишай.

Задание

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры

Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №3

Пациентка прооперирована по поводу механической кишечной непроходимости (опухоль сигмовидной кишки), наложена колостома. На 2 сутки после операции повязка скудно промокла кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней; считает, что будет обузой для дочери, с которой проживает, из-за наличия кишечного свища. Сомневается, что сможет самостоятельно обеспечить уход за кожей в области свища.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.
В каком положении проводятся процедуры
Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №4

В травматологическом отделении находится пациент с диагнозом «Зарытый перелом 9-10 грудных позвонков с повреждением спинного мозга. Ушибленная рана правой кисти». Травма произошла 2 недели назад. В настоящее время пациента боли не беспокоят. Общее состояние удовлетворительное. Пульс 70 уд. в мин. АД – 140/70 мм. рт. ст. ЧДД – 20 в минуту.

Пациент лежит на вытяжении за подмышечные ляжки на наклонной плоскости, под матрац положен щит, в области перелома – валик. Для профилактики «провисания» стоп создан упор в виде подставки. У пациента постоянный катетер в мочевом пузыре. Стул только после клизмы.

Рана на тыле правой кисти зажила под корочкой. Повязка сухая.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры

Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №5

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной области. Со слов пациентки, она несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре: в правой подмышечной области уплотнение округлой формы, резко болезненное при пальпации, гиперемия кожи и местное повышение температуры.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры

Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №6

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Постинъекционный абсцесс правой ягодичной области» после в/м введения прогестерона.

Абсцесс вскрыт 2 дня назад. Повязка обильно промокает гнойным отделяемым. При осмотре медсестра выявила: состояние пациентки удовлетворительное. Пульс 84 уд. В минуту, АД – 120/80 мм. рт. ст. Температура 37,3 С. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, ограничение движений.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры

Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №7

В травматологическое отделение поступила пациентка с диагнозом «Перелом 7-8 ребер справа». Упала дома, ударилась правой половиной грудной клетки о край ванны.

Жалобы на боль в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при дыхании, кашель, одышку.

При осмотре: общее состояние пациентки удовлетворительное. Правая половина грудной клетки отстает при дыхании, пациентка щадит больную сторону, дыхание поверхностное 22 в минуту.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры

Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №8

В травматологическое отделение пациент 60 лет с диагнозом «Компрессионный перелом I поясничного позвонка. Растяжение связок правого голеностопного сустава». Со слов пациента упал, подвернув правую стопу, ударился спиной о край тротуара.

В палате лежит на вытяжении за подмышечные лямки на наклонной плоскости с валиком под область перелома. На правый голеностопный сустав наложена фиксирующая бинтовая повязка.

При осмотре: состояние пациента удовлетворительное. Жалобы на боли в области перелома и правого голеностопного сустава. Пациент обеспокоен тем, что на вытяжении он должен будет находиться в течение 2х месяцев, тем более, что у него имеется склонность к запорам и метеоризму.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.
Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
Подготовка пациента к процедуре.
В каком положении проводятся процедуры.
Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №9

В отделении гнойной хирургии находится пациентка с диагнозом «Гнойный правосторонний мастит». Заболела через 2 недели после родов. Два дня назад гнойник был вскрыт. Температура нормализовалась.
Общее состояние пациентки удовлетворительное. Жалобы на боли в области послеоперационной раны, обильное промокание повязки отделяемым и молоком.
Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
Сформулируйте предварительный диагноз.
Определите цели физиотерапии.
Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
Подготовка пациента к процедуре.
В каком положении проводятся процедуры
Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №10

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.
Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.
Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.
Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.
Сформулируйте предварительный диагноз.
Определите цели физиотерапии.
Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.
Подготовка пациента к процедуре.
В каком положении проводятся процедуры.
Составьте комплексную программу реабилитации.

Задача №11

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гнойной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задание:

Выделите и обоснуйте синдромы, выделите ведущий.

Сформулируйте предварительный диагноз.

Определите цели физиотерапии.

Выберите физиотерапевтический метод, параметры, курс кратность.

Подготовка пациента к процедуре.

В каком положении проводятся процедуры.

Составьте комплексную программу реабилитации.

Резолюция председателя апелляционной комиссии СурГУ:

В апелляционную комиссию СурГУ

(Ф.И.О. заявителя)

проживающей(го) по адресу

Телефон _____

Электронная почта _____

« ____ » _____ 20__ г.

ЗАЯВЛЕНИЕ

Прошу пересмотреть в порядке апелляции результат итогового аттестационного испытания (государственного экзамена/защиты выпускной квалификационной работы), в связи с (ненужное зачеркнуть)

(указывается на нарушение установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и/или несогласия с результатами государственного экзамена)

« ____ » _____ 20__ г.

_____/_____
(подпись) (Ф.И.О. заявителя)