

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ,
МИНИСТЕРСТВО НАУКИ, ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И ИННОВАЦИЙ КЫРГЫЗСКОЙ
РЕСПУБЛИКИ**

МОО ВО Кыргызско-Российский Славянский университет имени первого
Президента Российской Федерации Б.Н.Ельцина



Детский массаж

рабочая программа дисциплины (модуля)

Закреплена за кафедрой **Медицинской реабилитации**
Учебный план о310850_17_12ФИЗ.ТЕР.plx
Специальность 31.08.50 Физиотерапия

Форма обучения **очная**

Общая трудоемкость **2 ЗЕТ**

Часов по учебному плану 72
в том числе:
аудиторные занятия 48
самостоятельная работа 24

Виды контроля в семестрах:
зачеты с оценкой 3

Распределение часов дисциплины по семестрам

Семестр (<Курс>.<Семес тр на курсе>)	3 (2.1)		Итого	
Неделя	22			
Вид занятий	уп	рпд	уп	рпд
Лекции	6	6	6	6
Практические	42	42	42	42
Итого ауд.	48	48	48	48
Контактная	48	48	48	48
Сам. работа	24	24	24	24
Итого	72	72	72	72

Программу составил(и):

к.м.н., зав. кафедрой, доцент Саралинова Г.М.; ст. преподаватель Калюжная О.А.

Ся/л

Рецензент(ы):

к.м.н., доцент кафедры педиатрии КРСУ Афанасенко Г.П.; к.м.н., доцент кафедры клинической реабилитологии и физиотерапии КГМА им. И.К. Абдылдабекова К.Б.

Афанасенко Г.П. *К.Б.*

Рабочая программа дисциплины

Детский массаж

разработана в соответствии с ФГОС 3+:

Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.08.50

ФИЗИОТЕРАПИЯ (уровень подготовки кадров высшей квалификации). (приказ Минобрнауки России от 25.08.2014г. №1093)

составлена на основании учебного плана:

Специальность 31.08.50 Физиотерапия

утвержденного учёным советом вуза от 29.05.2015 протокол № 11.

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры

Медицинской реабилитации

Протокол от 3.05 2015 г. № 1

Срок действия программы: 2015-2020 уч.г.

Зав. кафедрой Саралинова Г.М.

Ся/л

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

16.11

2016 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2016-2017 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

Протокол от 29.10 2016 г. № 2
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

24.05

2017 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2017-2018 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

Протокол от 20.05 2017 г. № 9
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

23.05

2018 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2018-2019 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

Протокол от 30.04 2018 г. № 8
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

21 мая

2019 г.

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2019-2020 учебном году на заседании кафедры
Медицинской реабилитации

Протокол от 24.04 2019 г. № 9
Зав. кафедрой к.м.н., доцент Саралинова Г.М.

Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

Председатель УМС

12 сентября 2020г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2020-2021 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 12 сентября 2020 г. № 2
Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры


Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

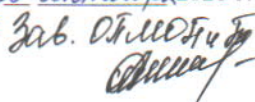
Председатель УМС

09 сентября 2021г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2021-2022 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 09 сентября 2021 г. № 2
Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры


Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

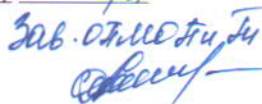
Председатель УМС

14 сентября 2022г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2022-2023 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 14 сентября 2022 г. № 1
Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры


Визирование РПД для исполнения в очередном учебном году

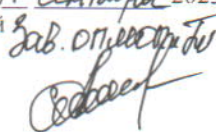
Председатель УМС

10 сентября 2023 г.



Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для
исполнения в 2023-2024 учебном году на заседании кафедры
Ординатура

Протокол от 14 сентября 2023 г. № 1
Зав. кафедрой

Зав. Ординатуры


1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1.1	Целью освоения дисциплины «Детский массаж» является формирование и развитие у выпускников ординатуры по специальности «Физиотерапия» компетенций, направленных на освоение массажных приемов и методик массажа, применяемых при различных заболеваниях, и направленных на восстановление и улучшение здоровья детей и профилактику инвалидизации.
-----	---

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Цикл (раздел) ООП:	Б1.В.ДВ.02
2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:	
2.1.1	нормальная топографическая анатомия;
2.1.2	патологическая анатомия;
2.1.3	нормальная физиология;
2.1.4	патологическая физиология;
2.1.5	травматология;
2.1.6	клиническая патология;
2.1.7	медицинская этика;
2.1.8	медицинская деонтология
2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:	
2.2.1	Знания данной дисциплины поможет ординатору ориентироваться в использовании приемов массажа в лечебной практике.

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПК-8: готовность к применению физиотерапевтических методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

Знать:

Уровень 1	- характерные черты и механизм действия массажа у детей - основные приемы массажа у детей - показания и противопоказания к назначению при различных заболеваниях у детей
Уровень 2	-принципы сочетанного применения лечебной физкультуры, массажа, аппаратной физиотерапии, курортных факторов и рефлексотерапии у детей
Уровень 3	- методики оценки адекватности применения массажа и учета его эффективности у детей

Уметь:

Уровень 1	- определять показания и противопоказания массажа при различных заболеваниях у детей - обосновать выбор приемов массажа для больных детей различного профиля
Уровень 2	- проводить профилактику осложнений в процессе массажа у детей - выбрать адекватную методику массажа при сочетании с другими немедикаментозными методами лечения у детей
Уровень 3	- оценивать эффективность массажа у больных детей с различными заболеваниями

Владеть:

Уровень 1	- навыками построения процедуры и курса массажа у детей
Уровень 2	- навыками проведения процедуры массажа для больных детей различного профиля
Уровень 3	- навыками оценки эффективности массажа у больных детей с различной патологией

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:	
3.1.1	Гигиенические основы массажа, оборудование кабинета массажа и рабочего места массажиста;
3.1.2	Требования к массажисту и к пациенту, нормы времени по массажу и другие нормативные документы;
3.1.3	Методы оценки эффективности массажа;
3.1.4	Место и значение массажа в практической медицине;
3.1.5	Сочетание массажа с лечебной физкультурой и физиотерапевтическими процедурами;
3.1.6	Анатомо-топографические данные областей массажа у детей: головы, лица, шеи, груди, спины, живота, верхних конечностей, нижних конечностей;
3.1.7	Физиологическое действие массажа, рефлекторные зоны массажа у детей;

3.1.8	Виды и характеристики массажа лечебного (классического), сегментарного, точечного, косметического, гигиенического, самомассажа, аппаратного массажа, гидромассажа;
3.1.9	Приемы массажа, разновидности приемов поглаживания, растирания, разминания, вибрации;
3.1.10	Технику массажа, сочетание и последовательность приемов при различных видах массажа;
3.1.11	Показания и противопоказания к применению массажа у детей;
3.1.12	Частные методики массажа у детей при заболеваниях и травмах спорно-двигательного аппарата, центральной и периферической нервной системы, внутренних органов, болезнях обмена веществ, мочеполовых органов, кожи, в послеоперационном периоде при хирургическом лечении;
3.1.13	Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, вытяжением, мануальной терапией, методики гигиенической и лечебной гимнастики;
3.1.14	Основы законодательства в здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения;
3.1.15	Вопросы медицинской этики и деонтологии.
3.2	Уметь:
3.2.1	Вести первичный прием и осмотр детей;
3.2.2	Владеть всеми приемами классического лечебного массажа у детей;
3.2.3	Самостоятельно выбирать дифференцированную методику массажа индивидуально для каждого ребенка согласно назначению врача;
3.2.4	Самостоятельно определить временные и постоянные противопоказания для проведения массажных процедур у детей;
3.2.5	Вести учетно-отчетную документацию;
3.2.6	Выбрать наиболее благоприятное сочетание массажа с другими методами лечения у детей;
3.2.7	Постоянно совершенствовать свои знания и практические навыки путем самостоятельной работы с медицинской литературой и на курсах повышения квалификации;
3.2.8	Вести санитарно-просветительную работу;
3.2.9	Разработать план реабилитации и профилактики;
3.2.10	Анализировать научную литературу.
3.3	Владеть:
3.3.1	Принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
3.3.2	Основными приемами массажа;
3.3.3	Техникой массажа, сочетанием и последовательностью приемов при различных видах массажа.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)							
Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Компетенции	Литература	Инте факт.	Примечание
	Раздел 1. Общие основы массажа в педиатрии						
1.1	Физиологические основы массажа. Основные и вспомогательные приемы массажа /Лек/	3	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.2	Массаж головы, шеи, лица, верхних и нижних конечностей, спины, груди, воротниковой зоны и живота /Лек/	3	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.3	Сегментарный, соединительно-тканый и периостальный массаж. Точечный, гигиенический, косметический и аппаратный массаж	3	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.4	Анатомо-физиологические особенности детского организма в разные периоды жизни /Пр/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.5	Основные и вспомогательные приемы /Пр/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	

1.6	Техника и методика проведения массажа /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.7	Массаж у детей раннего возраста /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.8	Массаж у детей ясельного возраста /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.9	Массаж у детей дошкольного возраста /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.10	Массаж у детей школьного возраста /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.11	Показания и противопоказания /Пр/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.12	Методика массажа у недоношенных детей /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.13	Лечебный массаж при дисплазии тазобедренного сустава /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.14	Лечебный массаж при пупочной грыже /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
1.15	Методика массажа при вальгусной и варусной деформации ног /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
	Раздел 2. Частные методики и техника лечебного массажа						
2.1	Массаж при заболеваниях опорно-двигательного аппарата /Лек/	3	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.2	Массаж при заболеваниях центральной и периферической нервной системы /Лек/	3	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.3	Массаж при заболеваниях органов дыхания и пищеварения /Лек/	3	1	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.4	Массаж при рахите и гипотрофии /Пр/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.5	Массаж при плоскостопии, кривошее, косолапости /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	

2.6	Массаж при сколиотической болезни и нарушениях осанки /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.7	Массаж при ДЦП /Пр/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.8	Массаж при заболеваниях внутренних органов /Пр/	3	8	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.9	Совместимость массажа с другими методами лечения /Пр/	3	2	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.10	Лечебный массаж при бронхиальной астме /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.11	Особенности массажа от года до трех лет /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.12	Лечебный массаж при ожирении /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	
2.13	Лечебный массаж при нарушении функций ЦНС /Ср/	3	3	ПК-8	Л1.1 Л1.2 Л2.1 Л2.2 Л2.3 Э1	0	

5. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

5.1. Контрольные вопросы и задания

Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ

1. Понятие о массаже. Виды массажа. Влияние массажа на детский организм.
2. Правила построения процедуры и курса массажа у детей.
3. Массажные средства. Оборудование рабочего места и массажного кабинета. Нормы нагрузки массажиста.
4. Показания и противопоказания к назначению.
5. Поглаживание, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания.
6. Растирание, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания.
7. Разминание, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания.
8. Методика массажа спины и позвоночника у детей.
9. Методика массажа верхних и нижних конечностей у детей.
10. Методика массажа лица и волосистой части головы у детей.
11. Методика массажа груди у детей.
12. Методика массажа живота у детей.
13. Виды массажа (сегментарный, точечный, соединительно-тканый, периостальный, гигиенический, косметологический и аппаратный).

Вопросы и задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ

1. Определять цели и задачи массажа.
2. Владеть техникой приемов массажа.
3. Владеть методикой массажа.
4. Оценить эффективность проводимого массажа.
5. Оформлять медицинскую документацию.
6. Проводить беседы с детьми по вопросам сохранения и повышения уровня здоровья.
7. Оформить и обосновать назначения процедур.
8. Владеть медицинской этикой и деонтологией.
9. Методами проведения санитарно-просветительной работы.

Контрольные задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ в ПРИЛОЖЕНИИ 1

5.2. Темы курсовых работ (проектов)

Написание курсовой работы не предусмотрено.

5.3. Фонд оценочных средств

Вопросы и задания для текущего контроля в пункте 5.1

Контрольные вопросы к зачету:

Контрольные вопросы

1. Массаж в педиатрии. Правила проведения массажа.
2. Гигиенические основы массажа детей раннего возраста.
3. Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и физиотерапией. Правила построения процедуры и курса массажа.
4. Массажные средства. Оборудование рабочего места и массажного кабинета.
5. Поглаживание, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания. Основные и вспомогательные приемы поглаживания
6. Растирание, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания.
7. Разминание, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания.
8. Вибрация, цель и физиологическое значение, техника выполнения различных приемов, показания, методические указания.
9. Техника выполнения массажа у детей раннего возраста (до года). Методика массажа по периодам.
10. Методика массажа в возрасте 1,5-3 мес. (1 период) техника выполнения различных приемов, показания.
11. Методика массажа в возрасте 3-4 мес. (2 период) техника выполнения различных приемов, показания.
12. Методика массажа в возрасте 4-6 мес. (3 период) техника выполнения различных приемов, показания.
13. Методика массажа в возрасте 6-10 мес. (4 период) техника выполнения различных приемов, показания.
14. Методика массажа в возрасте 10-14 мес. (5 период) техника выполнения различных приемов, показания.
15. Методика массажа в ясельном возрасте, техника выполнения различных приемов, показания к проведению массажа.
16. Методика массажа в дошкольном возрасте, техника выполнения различных приемов, показания к проведению массажа.
17. Методика массажа при рахите. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
18. Методика массажа при гипотрофии. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
19. Методика массажа при запорах. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
20. Методика массажа при плоскостопии. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
21. Методика массажа при врожденном вывихе бедра. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
22. Методика массажа при мышечной кривошее. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
23. Методика массажа при врожденной косолапости. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
24. Методика массажа при ДЦП. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
25. Методика массажа при энурезе. Методические указания. Показания противопоказания к проведению массажа.
26. Массаж при нарушениях осанки и сколиотической болезни. Показания и противопоказания к проведению массажа.
27. Массаж при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Показания и противопоказания к проведению массажа.
28. Массаж при заболеваниях органов дыхания. Показания и противопоказания к проведению массажа.
29. Массаж при заболеваниях пищеварительных органов. Показания и противопоказания для массажа.
30. Массаж при наследственных нервно-мышечных заболеваниях. Показания и противопоказания к проведению массажа.

Темы рефератов:

1. История возникновения и развития массажа. Понятие о массаже. Виды массажа.
2. Лечение и реабилитация детей с мышечной кривошеей, косолапостью, врожденным вывихом бедра.
3. Особенности проведения массажа при различных степенях сколиотической болезни у детей.
4. Понятие о точечном массаже.
5. Лечение коронарной болезни сердца, цель и задачи массажа, сочетание массажа с другими видами лечения.
6. Значение и задачи массажа в комплексном лечении и реабилитации детей с заболеваниями органов дыхания.
7. Массаж и гимнастика у детей раннего возраста. Влияние массажа на организм растущего ребенка.
8. Лечение и реабилитация детей с заболеваниями желудка и двенадцатиперстной кишки. Цели и задачи массажа.

Требования к оформлению презентации и рефератов в методических указаниях в пункте 8.

Ситуационные задачи в ПРИЛОЖЕНИИ 1.

Пример решения ситуационной задачи.

ЗАДАЧА №1

Ребенку 12 лет, в течение недели наблюдается в поликлинике с диагнозом: Хронический бронхит. Получает медикаментозное лечение, назначенное терапевтом. У пациента сохраняется слабость, влажный кашель, температура нормальная.

Задание:

1. Можно пациенту назначить массаж?
2. Задачи массажа?
3. Какие методики массажа можно использовать?

Ответы к задаче №1.

1. Можно назначить пациенту массаж при отсутствии температуры.
2. Укрепить дыхательную мускулатуру, увеличить подвижность ребер, увеличить крово - и лимфообращение в легких, улучшить общее состояние больного.
3. Массаж спины, воротниковой области, околосcapочной области, сегментарный массаж средней интенсивности с вибрацией, баночный массаж.

Задача №2.

Больной 10 лет, обратился с жалобами на боли в стопе, которые появляются после долгой ходьбы. После обследования был поставлен диагноз: Плоскостопие. Пациент был направлен на консультацию к травматологу.

Задание:

1. Какое лечение показано данному больному?
2. Сколько дней составляет курс лечения?
3. Задачи массажа.

Ответы к задаче №2.

1. Массаж бедра, голени, голеностопного сустава и стопы. Точечный массаж. Необходимо сочетать с корригирующей гимнастикой и специальными упражнениями.
2. Курс лечения 12-15 сеансов, через день.
3. Способствовать укреплению мышц свода стопы, снять имеющееся утомление в отдельных мышечных группах, стремиться уменьшить болевой синдром. Восстановить функцию стопы, ее рессорные свойства.

Варианты тестов в ПРИЛОЖЕНИИ 2.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Противопоказаниями к назначению массажа у детей не являются:

1. гнойничковые, воспалительные поражения кожи
2. наличие или угроза кровотечения
3. тромбоз сосудов
4. обширные нарушения целостности кожных покровов
5. хронические воспалительные заболевания

2. Различают следующие приемы классического массажа:

1. поглаживание
2. растирание
3. разминание
4. вибрация
5. все перечисленные

3. Выделяют все перечисленные разновидности приемов растирания, кроме:

1. щипцеобразного
2. штрихования
3. граблеобразного
4. пиления
5. накатывания

4. Основные приемы гигиенического массажа спины у детей включают:

1. поглаживание трапециевидных мышц от затылка к плечевым суставам
2. щипцеобразное растирание и разминание трапециевидных мышц
3. растирание мышц спины (сдвигание) в продольном и поперечном направлении
4. похлопывание и рубление мышц спины
5. все перечисленные

5. После перелома бедра и снятия гипсовой иммобилизации показан массаж следующих областей:

1. бедра
2. бедра и голени
3. ноги с охватом ягодичных мышц
4. ноги
5. стопы

6. Эффективность лечения больных детей артритом и артрозом повышается, если сочетать массаж с:

1. лечебной гимнастикой
2. аппаратной физиотерапией
3. медикаментозной терапией
4. бальнеотерапией и грязелечением
5. со всем перечисленным

7. Гигиенический массаж головы включает все приемы, кроме:

1. поглаживания волосистой части головы от лба к затылку
2. граблеобразные растирания кожи подушечками пальцев
3. прерывистых надавливаний и сдвигов мягких тканей
4. рубления кожи головы
5. поглаживания волос

8. При выполнении массажного приема поглаживания рука массажиста:

1. скользит по коже
2. сдвигает кожу с образованием складки

3. выполняет захватывающие, оттягивающие, сдавливающие движения
 4. приводит массируемые ткани в колебательные движения
 5. все перечисленное
 9. При массаже локтевого сустава применяют следующие массажные приемы:
 1. растирание
 2. разминание
 3. прерывистая вибрация
 4. непрерывистая вибрация
 5. все перечисленное
 10. При массаже детей в возрасте от 1,5 до 3 мес. не используются следующие приемы:
 1. поглаживание
 2. растирание
 3. рефлекторные упражнения
 4. разминание
 5. все перечисленное

Формы текущего контроля знаний:

- опрос (устный или письменный),
- решение тестов или ситуационных задач,
- защита рефератов и презентаций,
- оценка практических навыков.

Форма итогового контроля: зачет по билетам.

5.4. Перечень видов оценочных средств

Опрос (устный или письменный).
 Тестовые задания.
 Защита реферата.
 Защита презентации.
 Решение ситуационных задач.
 Зачет.
 Шкалы оценивания по видам оценочных средств в ПРИЛОЖЕНИИ 3.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

6.1. Рекомендуемая литература

6.1.1. Основная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л1.1	Васичкин В.И.	Большой справочник по массажу.	АСТ; М. 2013
Л1.2	Елифанов В.А.	Лечебная физическая культура и массаж	ГЭОТАР-Медиа 2013

6.1.2. Дополнительная литература

	Авторы, составители	Заглавие	Издательство, год
Л2.1	Абрашина Н.А.	Лечебный и профилактический массаж для детей с нарушениями развития.	Наука: М. 2009
Л2.2	Голубева Л.Г.	Гимнастика и массаж для самых маленьких	М.: Мозаика-Синтез 2007
Л2.3	Елисеева Е.Л.	Детский массаж.	Рипол Классик. 2008

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	1. Информационно-поисковая база Медлайн», 2. Доступ к базам данных POLPRED; 3. Университетская библиотека online 4. Научная электронная библиотека e-library; 5. Электронная библиотека медицинского вуза «Консультант студента» (www.studmedlib.ru); 6. Правовая база «Консультант-Плюс»; 7. Электронная библиотека; 8. Электронная библиотека медицинского факультета; 9. Электронная библиотека кафедры медицинской реабилитации.	
----	--	--

6.3. Перечень информационных и образовательных технологий

6.3.1 Компетентностно-ориентированные образовательные технологии

6.3.1.1	Компетентностно-ориентированные образовательные технологии.
---------	---

6.3.1.2	Традиционные образовательные технологии - технологии, ориентированные на сообщение знаний и способов действий, передаваемых учащимся в готовом виде и предназначенных для воспроизводящего усвоения: лекции, семинары.
6.3.1.3	Инновационные образовательные технологии - технологии, направленные на вынужденную активность обучающегося и на формирование системного мышления: дискуссии, разбор ситуационных задач.
6.3.1.4	Информационные образовательные технологии - самостоятельное использование компьютерной техники для выработки умения работать с информацией: доклады, рефераты, презентации.
6.3.2 Перечень информационных справочных систем и программного обеспечения	
6.3.2.1	Электронная библиотека КРСУ http://www/lib.krsu.edu.kg

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	
7.1	Лекции и практические занятия проводятся на кафедре медицинской реабилитации КРСУ. Для проведения занятий имеются: 3 учебные комнаты, зал ЛФК, а также компьютер, ноутбук и мультимедийная установка.
7.2	Также для осуществления образовательного процесса имеется мебель: столы (6 шт.), стулья 8 (шт.), шкафы 2 (шт.), книжный шкаф 3 (шт.), парты 20 (шт.), кушетки массажные (4 шт.)
7.3	На кафедре есть плакаты и таблицы по массажу - 10.
7.4	Отделение физиотерапии медицинского центра КРСУ, на базе которого проводятся практические занятия, располагает кабинетом массажа и физиотерапевтическим кабинетом.
7.5	На кафедре создана небольшая библиотека для самостоятельной работы ординаторов, в которой собрана необходимая литература по массажу. А так же современные издания учебной литературы собраны в электронной библиотеке кафедры.

8. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)
Технологические карты дисциплины в ПРИЛОЖЕНИИ 5 МОДУЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ ПО ДИСЦИПЛИНЕ ВКЛЮЧАЕТ: 1. Текущий контроль: усвоение учебного материала на аудиторных занятиях (лекциях, практических, в том числе учитывается посещение и активность) и выполнение обязательных заданий для самостоятельной работы. 2. Рубежный контроль: проверка полноты знаний и умений по материалу модуля в целом. Выполнение модульных контрольных заданий проводится в письменном виде и является обязательным компонентом модульного контроля. 3. Промежуточный контроль - завершенная задокументированная часть учебной дисциплины – совокупность тесно связанных между собой зачетных модулей. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОМУ КОНТРОЛЮ При явке на зачет ординаторы обязаны иметь при себе дневник ординатора. Преподавателю предоставляется право поставить зачет без опроса, ординаторам, набравшим более 60 баллов за текущий и рубежный контроль. Оценка промежуточного контроля: - min 20 баллов - Вопросы для проверки уровня обученности ЗНАТЬ (при ответах на заданные вопросы ординатор правильно формулирует основные понятия) - 25-30 баллов - Задания для проверки уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ (при полном выполнении ординатором контрольного задания). ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ТЕКУЩЕМУ КОНТРОЛЮ Для понимания материала и качественного его усвоения рекомендуется следующая последовательность действий: 1. После прослушивания лекции и окончания учебных занятий, при подготовке к занятиям следующего дня, нужно сначала просмотреть и обдумать текст лекции. 2. В течение недели выбрать время для работы с рекомендуемой литературой. 3. При подготовке к практическим занятиям следующего дня, необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме домашнего задания. При выполнении задания нужно сначала понять, что в нем требуется, какой теоретический материал нужно использовать, наметить план решения. 4. Для подготовки к практическим занятиям и выполнению самостоятельной работы необходимо сначала прочитать основные понятия и подходы по теме задания. Рекомендуется использовать методические указания по дисциплине, конспекты лекций, рекомендуемую литературу. 5. При подготовке к промежуточному и рубежному контролю нужно изучить теорию: определения всех понятий и подходы к оцениванию до состояния понимания материала и самостоятельного его изложения. При решении задач всегда необходимо уметь качественно интерпретировать итог решения. 6. Отработки пропущенных занятий. Контроль над усвоением ординаторами материала учебной программы дисциплины осуществляется систематически преподавателем кафедры и отражается в журнале преподавателя в баллах. Ординатор, получивший неудовлетворительную оценку по текущему материалу, обязан подготовить данный раздел и ответить по нему преподавателю на индивидуальном собеседовании. При фронтальном опросе неудовлетворительная оценка должна быть отработана в течение двух дней со дня ее получения. Пропущенная лекция должна быть отработана методом устного опроса лектором и подготовки реферата по материалам пропущенной лекции в течение двух дней со дня пропуска. Каждое практическое занятие, пропущенное ординатором, отрабатывается в обязательном порядке.

Пропущенные занятия должны быть отработаны в течение двух дней со дня пропуска, отрабатываются не более одного занятия в день.

Не разрешается отстранение от очередного практического занятия ординаторов, слабо подготовленных к данным занятиям.

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ ВНЕАУДИТОРНОЙ РАБОТЫ ОРДИНАТОРОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение теоретической части дисциплины призвано не только углубить и закрепить знания, полученные на аудиторных занятиях, но и способствовать развитию у ординаторов творческих навыков, инициативы и организации своего свободного времени. Самостоятельная работа ординатора при изучении дисциплины включает:

- чтение рекомендованной литературы, интернет - источников и усвоение теоретического материала дисциплины;
- подготовку к различным формам контроля (ситуационная задача, контрольная работа, тестовые задания);
- подготовку и написание рефератов;
- подготовку ответов на вопросы по темам дисциплины в той последовательности, в какой они представлены.

Ординаторы осуществляют, планирование времени, необходимого на изучение дисциплин, предусматривая при этом регулярное повторение материала. Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программе дисциплины, но и в периодических изданиях. При изучении дисциплины сначала необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса.

Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем. Обязательно также чтение дополнительной литературы. При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата ординатору необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками. Тексты реферата должны быть изложены внятно, простым и ясным языком.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОДГОТОВКЕ ПРЕЗЕНТАЦИИ

Мультимедийная презентация - это вид самостоятельной работы ординаторов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы PowerPoint. Этот вид работы требует координации навыков ординатора по сбору, систематизации, переработке информации, оформления ее в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. То есть создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у ординаторов навыки работы на компьютере. Презентации готовятся ординатором в виде слайдов с использованием программы MicrosoftPowerPoint. Роль ординатора: изучить материалы темы, выделяя главное и второстепенное; установить логическую связь между элементами темы; представить характеристику элементов в краткой форме; выбрать опорные сигналы для акцентирования главной информации и отобразить в структуре работы; оформить работу и предоставить к установленному сроку.

Структура презентации: удерживать активное внимание слушателей можно не более 15 минут, а, следовательно, при среднем расчете времени просмотра – 1 минута на слайд, количество слайдов не должно превышать 15-ти. Первый слайд презентации должен содержать тему работы, фамилию, имя и отчество исполнителя, номер учебной группы, а также фамилию, имя, отчество, должность и ученую степень преподавателя. На втором слайде целесообразно представить цель и краткое содержание презентации. Последующие слайды необходимо разбить на разделы согласно пунктам плана работы. На заключительный слайд выносятся самое основное, главное из содержания презентации.

Рекомендации по оформлению презентаций в MicrosoftPowerPoint: для визуального восприятия текст на слайдах презентации должен быть не менее 18 пт, а для заголовков – не менее 24 пт. Макет презентации должен быть оформлен в строгой цветовой гамме. Фон не должен быть слишком ярким или пестрым. Текст должен хорошо читаться. Одни и те же элементы на разных слайдах должны быть одного цвета. Пространство слайда (экрана) должно быть максимально использовано, за счет, например, увеличения масштаба рисунка. Кроме того, по возможности необходимо занимать верхние $\frac{3}{4}$ площади слайда (экрана), поскольку нижняя часть экрана плохо просматривается с последних рядов. Каждый слайд должен содержать заголовок. В конце заголовков точка не ставится. В заголовках должен быть отражен вывод из представленной на слайде информации. Оформление заголовков заглавными буквами можно использовать только в случае

их краткости. На слайде следует помещать не более 5-6 строк и не более 5-7 слов в предложении. Текст на слайдах должен хорошо читаться. При добавлении рисунков, схем, диаграмм, снимков экрана (скриншотов) необходимо проверить текст этих элементов на наличие ошибок. Нельзя перегружать слайды анимационными эффектами – это отвлекает слушателей от смыслового содержания слайда. Для смены слайдов используйте один и тот же анимационный эффект.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- эстетичность оформления, его соответствие требованиям;
- работа представлена в срок.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАПИСАНИЮ РЕФЕРАТА

1. Тема реферата выбирается по согласованию с преподавателем. Важно, чтобы в реферате: во-первых, были освещены как научные, так и социальные стороны проблемы; во-вторых, представлены как общетеоретические положения, так и конкретные примеры.
2. Реферат должен основываться на проработке нескольких дополнительных к основной литературе источников (монографии, статьи).
3. План реферата должен быть авторским (согласованным с преподавателем). В нем проявляется подход автора, его мнение, анализ, проблемы, как правило, это специальные монографии или статьи. Рекомендуется использовать также в качестве дополнительной литературы научно-популярные журналы: «Вестник КРСУ», «Здравоохранение Кыргызстана», «Вестник КГМА», «Традиционная медицина», «Вопросы курортологии, физиотерапии и ЛФК».
4. Все приводимые в реферате факты и заимствованные соображения должны сопровождаться ссылками на источник информации.
5. Недопустимо просто скопировать реферат из кусков заимствованного текста. Все цитаты должны быть представлены в кавычках с указанием в скобках источника и страницы. Отсутствие кавычек и ссылок означает плагиат и, в соответствии с установившейся научной этикой, считается грубым нарушением авторских прав.

Требования к оформлению реферата:

Объем реферата может колебаться в пределах 10-15 печатных страниц.

Основные разделы: оглавление (план), введение, основное содержание, заключение, список литературы. Текст реферата должен содержать следующие разделы: титульный лист с указанием: названия ВУЗа, кафедры, темы реферата, ФИО автора и ФИО преподавателя; введение, актуальность темы; основной раздел; заключение (анализ результатов литературного поиска); выводы; библиографическое описание, в том числе и интернет-источников. Список литературных источников должен иметь не менее 10 библиографических названий, включая сетевые ресурсы. Текстовая часть реферата оформляется на листе следующего формата: отступ сверху – 2 см; отступ слева – 3 см; отступ справа – 1,5 см; отступ снизу – 2,5 см; - шрифт текста: TimesNewRoman, высота шрифта – 14, пробел – 1,5; нумерация страниц – снизу листа. На первой странице номер не ставится. Реферат должен быть выполнен грамотно с соблюдением культуры изложения. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу, включая периодическую литературу за последние 5 лет.

Критерии оценки реферата:

- актуальность темы исследования;
- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- правильность и полнота разработки поставленных вопросов;
- значимость выводов для дальнейшей практической деятельности;
- правильность и полнота использования литературы;
- соответствие оформления реферата стандарту;
- качество сообщения и ответов на вопросы при защите реферата.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО НАЗНАЧЕНИЮ СОЧЕТАННОГО ПРИМЕНЕНИЯ МАССАЖА СДРУГИМИ МЕТОДАМИ ЛЕЧЕНИЯ

Для составления комплекса массажа ординатор должен свободно ориентироваться в приемах массажа, знать правила совместимости и последовательности массажа и физиотерапевтических воздействий. При построении комплекса массажа ординатор должен учитывать:

1. Фазу заболевания (острый, подострый периоды, ремиссия).
2. Наличие сопутствующей патологии.
3. Лечебное воздействие применяемых приемов массажа.
4. Совместимость массажа и физиотерапевтических процедур между собой и с другими методами лечения.
5. Ранее получаемое пациентом лечение и его эффективность.

Массажный комплекс оформляется для конкретного больного на практике под контролем руководителя или в ходе решения ситуационной задачи на листе А4.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЫБОРУ МЕТОДИК ПРОВЕДЕНИЯ МАССАЖА

Ординатор должен в совершенстве владеть техникой и методикой массажа. Уметь подготовить пациента к процедуре массажа. Поэтому ординатор должен:

1. Ознакомиться с правилами техники безопасности.
2. Знать оборудование рабочего места и массажного кабинета.
3. Знать массажные средства.
4. Знать технику и методику массажа.
5. Знать виды массажа.

6. Оформлять медицинские документы.

7. Оценить эффективность проведения массажа.

Оценка умения проводить массажную процедуру, под контролем руководителя. Ординатор демонстрирует приемы и виды массажа по изучаемой теме в процессе текущего контроля или при сдаче рубежной или промежуточной аттестации.

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

Виды самостоятельной работы ординаторов:

1. Подготовка доклада на конференцию (реферативную, клиническую);

2. Учебно-исследовательская работа по научной тематике кафедры (написание тезисов, участие в студенческой научной конференции;

3. Подготовка и защита рефератов;

4. Подготовка конспекта беседы с больным и его родственниками в рамках санитарно-просветительной работы;

5. Создание санитарного бюллетеня, «листочков»;

6. Подготовка литературных обзоров;

7. Самостоятельное освоение разделов (Виды детского массажа: массаж в домашних условиях, общий тонизирующий массаж).

Элементы, входящие в самостоятельную работу ординатора:

- подготовка к семинарам и клиническим практическим занятиям;

- подготовка к промежуточной и итоговой аттестации;

- работа с Интернет-ресурсами;

- работа с отечественной и зарубежной литературой;

- работа с компьютерными кафедральными программами;

Конференции проводятся в поликлинике или стационаре. Ординаторы готовят реферативные сообщения по журнальным статьям, опубликованным по проблемам физиотерапии в периодических изданиях, таких как, «ЛФК и массаж», «Вестник восстановительной медицины», «Массаж и эстетика тела».

На клиническую конференцию ординаторы представляют доклад о применении физиотерапевтических методов в лечение и реабилитации больных с различной патологией.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Ситуационные задачи ДЕТСКИЙ МАССАЖ

ЗАДАЧА №1

Ребенку 3 месяца.

При **осмотре** выявляется нарастание мышечного тонуса в сгибателях. Повышается сопротивление пассивным движениям (особенно в руках). Голову не держит. Поставленный на опору резко разгибает ноги, становится на пальчики. При наклоне вперед - автоматическая походка.

Отстает в нервно-психическом развитии: улыбка отсутствует, не сформирован "комплекс оживления". Безусловные рефлексы не угасают (хоботковый, Бабкина, Моро и т.д.).

Направлен невропатологом на массаж с диагнозом: **Перинатальная энцефалопатия.**

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.

2. ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ МАССАЖА.

3. СОСТАВИТЬ ПЛАН МАССАЖА.

ЗАДАЧА №2

Ребенку 6 месяцев.

При **осмотре** определено: повышение мышечного тонуса в руках, уменьшение объема их движения, кисти сжаты в кулачки. К игрушке не тянется.

При тракции за руки голова запрокинута назад.

Вызываются безусловные и тонические рефлексы.

Отстает в психофизическом развитии. Направлен невропатологом на массаж с диагнозом - **энцефалопатия.**

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ.

2. ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕЛИ МАССАЖА.

3. СОСТАВИТЬ ПЛАН МАССАЖА И ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ.

4. ПРОДЕМОНСТРИРОВАТЬ ТЕХНИКУ ТОЧЕЧНОГО МАССАЖА ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ БОЛЬШОЙ ГРУДНОЙ МЫШЦЫ И РАЗГИБАНИЯ В ПЛЕЧЕВОМ СУСТАВЕ.

ЗАДАЧА №3

Ребенку **3 месяца**.

В положении на спине лежит с разогнутыми во всех суставах конечностями (поза лягушки). Объем пассивных движений резко увеличен. При тракции за руки голова запрокинута назад и не подтягивается. В положении на животе голову не удерживает, на руки не опирается. Эмоционально-психическое развитие: фиксирует взор на предмете, улыбается, реагирует на звуки. Направлен на массаж с диагнозом: **перинатальная энцефалопатия**.

ЗАДАНИЕ:

1. ЦЕЛИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ.
2. ВЫБЕРИТЕ ВИД И СОСТАВЬТЕ ПЛАН МАССАЖА С МОТИВАЦИЕЙ.
3. ОЦЕНИТЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ.

ЗАДАЧА №4

Ребенку **2,5 месяца**. Родился в ягодичном предлежании. При рождении был выставлен диагноз: **акушерский паралич Эрба-Дюшена (верхний)**. Получал лечение: укладка с помощью шины в позе «голосующего» и массаж.

Обнаружено: правая рука немного согнута в локтевом суставе, ротирована внутрь, кисть согнута. Сухожильные рефлексы вызываются слабо. Движения в кисти и пальцах сохранены. Движения в плечевом и локтевом суставах только появились, но отстают от движений в здоровой конечности.

ЗАДАНИЕ:

1. ЦЕЛИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ.
2. ПЛАН МАССАЖА.
3. ОЦЕНИТЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРОВЕДЕННОГО ЛЕЧЕНИЯ.
4. ПРОДЕМОНСТРИРУЙТЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ТОЧКИ ДЛЯ СТИМУЛЯЦИИ ПАРЕТИЧНЫХ МЫШЦ РУКИ.

ЗАДАЧА №5

Ребенку **3 недели**. Родился в ягодичном предлежании. При осмотре правая ручка разогнута во всех суставах, ротирована внутрь, кисть согнута. Сухожильные рефлексы не вызываются. Движения сохранены только в кисти и пальцах. Поставлен диагноз:

акушерский паралич Эрба-Дюшена (верхний).

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕЛИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ В I и II периоды лечения.
3. ПЛАН МАССАЖА.

ЗАДАЧА №6

Ребенку **8 месяцев**. Наблюдается у невропатолога по поводу **энцефалопатии**. Направлен к массажисту для проведения **логопедического массажа**.

Жалобы:

Затруднение в жевании, кусании, проглатывании твердой пищи. У ребенка нарушены движения губ, языка, нижней челюсти. Рот постоянно открыт и выражено слюнотечение.

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕЛЬ И ЗАДАЧУ МАССАЖА
3. СОСТАВИТЬ ПЛАН МАССАЖА.

ЗАДАЧА №7

Ребенку **2 месяца**. Направлен на массаж впервые по поводу **врожденной мышечной кривошеи**.

Обнаружено: грудино-ключично-сосцевидная мышца с одной стороны укорочена, уплотнена, в средней части мышцы имеется веретенообразное утолщение до 2 см в поперечнике.

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ЦЕЛИ МАССАЖА
2. ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ: советы матери по укладке ребенка

3. НАЗВАТЬ ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МАССАЖА ПРИ КРИВОШЕЕ

ЗАДАЧА №8

Ребенку **5 месяцев**. Направлен на массаж по поводу **врожденной косолапости**.

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. НАЗВАТЬ ЦЕЛИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ.
3. НАЗВАТЬ ОСНОВНЫЕ ОСОБЕННОСТИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ.
4. ДАТЬ СОВЕТЫ МАТЕРИ ПО ЛЕЧЕНИЮ ПОЛОЖЕНИЕМ И ПРОВЕДЕНИЮ ПАССИВНЫХ УПРАЖНЕНИЙ.

ЗАДАЧА №9

Ребенку **1,5 месяца**. По поводу **дисплазии тазобедренного сустава** применяют широкое пеленание. Направлен на массаж.

ЗАДАНИЕ:

1. Определить проблемы пациента.
2. Задачи массажа и гимнастики
3. В ЧЕМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ ЛЕЧЕНИЕ ПОЛОЖЕНИЕМ.
4. СОСТАВИТЬ ПЛАН МАССАЖА С МОТИВАЦИЕЙ

ЗАДАЧА №10

Ребенку **3 месяца**. Направлен на массажа с диагнозом: **гипотрофия I степени, пупочная грыжа**. Ребенок беспокоен, аппетит плохой.

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. Цели массажа.
3. СОСТАВИТЬ ПЛАН МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ С МОТИВАЦИЕЙ.
4. ПРОДЕМОНСТРИРОВАТЬ ТЕХНИКУ ВЫКЛАДЫВАНИЯ НА ЖИВОТ.

ЗАДАЧА №11

Ребенку **5 месяцев**. Избыточного питания. выражена гипотония мышц. Грудная клетка сдавлена с боков, податливая. Большой "лягушачий" живот, печень увеличена, пупочное кольцо расширено. Стул с запорами. края большого родничка податливы. Ребенок часто беспокоен, плохо спит.

Направлен на массаж с диагнозом:

Рахит, период разгара.

ЗАДАНИЕ:

1. Цели массажа
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К ПРОВЕДЕНИЮ МАССАЖА И ПО УХОДУ ЗА РЕБЕНКОМ.
3. План массажа и гимнастики.

ЗАДАЧА №12

Ребенку **8 месяцев**. Состояние удовлетворительное. Активен. Тонус мышц снижен. Сидит неустойчиво, определяется "симптомом перочинного ножа", переразгибание суставов. Зубов нет. Подвержен простудным заболеваниям, стул неустойчивый.

Направлен на массаж по поводу **рахита в период реконвалесценции**.

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЬ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. ОПРЕДЕЛИТЬ ЗАДАЧИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ В ДАННЫЙ ПЕРИОД ЗАБОЛЕВАНИЯ И НА ПЕРСПЕКТИВУ.
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРОВЕДЕНИЮ ЛФК И МАССАЖА.
4. ТЕХНИКА УПРАЖНЕНИЙ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ РАХИТИЧЕСКОГО КИФОЗА ("тачка").

ЗАДАЧА №13

На массаж направлен ребенок в возрасте 1 год 8 месяцев с остаточными явлениями рахита в виде Х-вальгусного искривления ног.

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. ОПРЕДЕЛИТЕ ЗАДАЧИ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ.

3. ОБОСНУЙТЕ СХЕМУ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО МАССАЖА ПРИ ЭТОЙ ПАТОЛОГИИ.
4. СОСТАВЬТЕ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ ПЛАНА МАССАЖА.

ЗАДАЧА №14

Ребенку 1 год 10 месяцев. Направлен на массаж по поводу **остаточных явлений рахита в виде о-образного искривления ног.**

ЗАДАНИЕ:

1. ОПРЕДЕЛИТЕ ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА.
2. ОБОСНУЙТЕ ВАЖНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ ПРИ ДАННОЙ ПАТОЛОГИИ.
3. ОПРЕДЕЛИТЕ ДОЗИРОВКУ МАССАЖА.
4. СОСТАВЬТЕ ПЛАН МАССАЖА И ГИМНАСТИКИ С МОТИВАЦИЕЙ.
5. НАЗОВИТЕ СОДЕРЖАНИЕ ПЛАНА.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

1. Массаж в ЛФК является:
 - а) средством
 - б) методом
 - в) формой
2. При появлении гнойничковой сыпи на массируемой области массажист должен:
 - а) массаж продолжить
 - б) массаж отменить
 - в) массаж продолжить после обработки гнойничков дезинфицирующим раствором
3. Частота обработки массажных столов в кабинете:
 - а) 1 раз в день
 - б) 2 раза в день
 - в) после каждого больного
 - г) 1 раз в неделю
4. Частота проведения текущей влажной уборки в массажном кабинете:
 - а) перед началом смены
 - б) 1 раз в 7 дней
 - в) через 3 часа работы
 - г) 1 раз в день
5. Укажите концентрацию раствора хлорамина, применяющегося для обработки массажных столов:
 - а) 1 %
 - б) 5 %
 - в) 3 %
 - г) 0,5 %
6. Укажите способ обработки рук массажиста:
 - а) протираются спиртом после каждого больного
 - б) протираются 0,5% раствором хлорамина
 - в) моются проточной водой с 2-х кратным намыливанием
 - г) моются проточной водой с однократным намыливанием
7. Способ обработки резиновых насадок на вибромассажере:
 - а) кипячение
 - б) протираются 0,5 % раствором хлорамина
 - в) протираются 70% этиловым спиртом 2-хкратно с интервалом 15 мин.
 - г) протираются 70% этиловым спиртом однократно

8. Виды лечения, с которыми массаж не совместим
- а) медикаментозное
 - б) ЛФК
 - в) ультразвук
 - г) фитотерапия
 - д) рентгенотерапия
9. Кратковременные, прерывистые, интенсивные приемы оказывают на ЦНС:
- а) возбуждающее действие
 - б) седативное действие
 - в) гармонизирующее действие
 - г) смешанное действие
10. Основное действие приема поглаживания:
- а) возбуждающее
 - б) расслабляющее
 - в) гармонизирующее
 - г) нейтральное
 - д) согревающее
11. Технической особенностью выполнения приема поглаживания является:
- а) скольжение по коже без ее смещения
 - б) движение руки по коже со смещением ее
 - в) воздействие на отдельные ткани и органы
12. В каком направлении выполняются приемы поглаживания на конечностях:
- а) от периферии к центру
 - б) от центра к периферии
 - в) поперечно
 - г) продольно
 - д) в любых направлениях
13. Может ли быть поглаживание глубоким:
- а) да
 - б) нет
14. Обхватывающее поглаживание может выполняться:
- а) прерывисто
 - б) симметрично
 - в) стабильно
15. Особенностью выполнения приема растирания является:
- а) скольжение по коже без ее смещения
 - б) движение по коже со смещением ее
 - в) воздействие на отдельные органы
16. Основное действие приема растирания
- а) обезболивающее
 - б) расслабляющее
 - в) гармонизирующее
 - г) нейтральное
 - д) согревающее
16. Для проведения глубокого растирания прием выполняют:
- а) быстро
 - б) медленно
 - в) прерывисто
 - г) стабильно
17. Прием, относящийся к растиранию:
- а) глажение

- б) пересечение
- в) надавливание
- г) пунктирование
- д) валяние

18. «Строгание» является приемом:

- а) поглаживания
- б) растирания
- в) разминания
- г) вибрации

19. Основным объектом приема разминания являются:

- а) надкостница
- б) кожа
- в) подкожная клетчатка
- г) суставы
- д) мышцы

20. Условие обязательное при проведении приема разминания:

- а) предварительные тепловые процедуры
- б) максимальное расслабление мышц
- в) общение с больным в ходе процедуры

21. Прием сдвигания выполняется специфично (не обычно) на:

- а) лице
- б) волосистой части головы
- в) спине
- г) животе
- д) конечностях

22. Обязательное условие выполнения ударных приемов вибрации:

- а) ритмичность
- б) глубокое воздействие
- в) поверхностное воздействие

23. Прием вибрации:

- а) пересечение
- б) сотрясение
- в) выжимание
- г) штрихование
- д) строгание

24. Прием «пунктирование» выполняется:

- а) ладонной поверхностью кисти
- б) тыльной поверхностью кисти
- в) основанием ладони
- г) подушечками пальцев
- д) локтевым краем кисти

25. Назовите нижнюю границу при массаже лица:

- а) подбородок
- б) III межреберье
- в) линия ключиц
- г) линия ключиц и уровень VII шейного позвонка

26. Направление массажных движений при массаже круговой мышцы глаза:

- а) от наружного угла глаза к внутреннему, по нижнему краю орбиты
- б) от внутреннего угла к наружному по нижнему краю орбиты
- в) от наружного угла к внутреннему по верхнему краю орбиты

27. Поэтапный массаж лица заканчивают:

- а) массажем лба

- б) массажем носа
- в) массажем щек
- г) массажем круговой мышцы рта
- д) массажем подбородка

28. Положение пациента при массаже волосистой части головы:

- а) лежа на спине
- б) сидя на стуле с упором на спинку
- в) сидя на стуле с упором в подголовник
- г) лежа на животе

29. Назовите противопоказания к проведению массажа волосистой части головы:

- а) неврастения
- б) гипертоническая болезнь
- в) гипотоническая болезнь
- г) острый арахноидит

30. Направление движений при массаже задней поверхности шеи:

- а) от затылочных бугров по задней поверхности шеи по надплечьям к плечевым суставам
- б) от VII шейного позвонка к затылочным буграм
- в) от плечевых суставов по надплечьям, по задней поверхности шеи к сосцевидному отростку

31. Верхняя граница при массаже шеи:

- а) верхний край щитовидного хряща
- б) подбородочная область
- в) край нижней челюсти
- г) затылочные бугры

32. При массаже шеи гортань массируется:

- а) всегда
- б) никогда
- в) строго по показаниям

33. Назовите боковую границу при массаже грудной клетки спереди:

- а) передняя подмышечная линия
- б) средняя подмышечная линия
- в) задняя подмышечная линия
- г) среднеключичные линии

34. Положение пациента при массаже грудной клетки спереди:

- а) лежа на животе, под колени валик
- б) лежа на спине, под голеностоп валик, руки вдоль туловища
- в) лежа на спине, под колени валик, руки вдоль туловища, ладонями вниз, под головой подушка

35. Положение больного при массаже спины:

- а) лежа на животе, под голеностоп валик, руки вдоль туловища ладонями вверх
- б) лежа на животе, руки под голову
- в) лежа на животе, под колени валик
- г) лежа на животе, руки вдоль туловища ладонями вниз

36. Назовите нижнюю границу при массаже спины

- а) нижние углы лопаток
- б) XII грудной позвонок
- в) гребни подвздошных костей
- г) V поясничный позвонок

37. Направление массажных движений при массаже спины:

- а) от XII грудного позвонка, косо вверх и к наружи, к подмышечной ямке
- б) от позвоночника к средне-подмышечной линии
- в) от копчика вдоль крестца по гребню подвздошных костей
- г) от XII грудного позвонка к I шейному позвонку

38. Под термином гигиенический массаж понимают:
- а) массаж для профилактики заболеваний и сохранения работоспособности
 - б) массаж, применяющийся с профилактической и лечебной целью
 - в) профилактический массаж лица, шеи, головы
 - г) сегментарный массаж
39. Посегментный массаж верхней конечности начинают с:
- а) тыльной поверхности
 - б) ладонной поверхности
 - в) не имеет значения
40. Направление массажных движений при отсасывающем массаже верхней конечности:
- а) от периферии к центру
 - б) от центра к периферии
 - в) продольное
 - г) поперечное
41. Массаж верхней конечности по классической методике начинают с:
- а) надплечья
 - б) лопатки
 - в) плечевого сустава
 - г) лучезапястного сустава
 - д) пальцев рук
42. Для массажа передней стенки плечевого сустава рука должна:
- а) свободно свисать вниз
 - б) заведена за поясницу
 - в) заведена за затылок
 - г) лежать на противоположном плече, локоть приподнят
43. Поверхность локтевого сустава, обрабатываемая при его массаже:
- а) передняя
 - б) задняя
 - в) боковая
44. Назовите верхнюю границу при массаже живота:
- а) уровень мочевидного отростка
 - б) край реберной дуги
 - в) уровень пупка
 - г) VII межреберье
45. Боковой границей при массаже живота является:
- а) передняя подмышечная линия
 - б) средняя подмышечная линия
 - в) задняя подмышечная линия
46. Направление массажных движений при массаже живота:
- а) вокруг пупка по часовой стрелке
 - б) вокруг пупка против часовой стрелки
 - в) от передне-срединной линии к боковым границам
 - г) от мочевидного отростка к симфизу
47. Время проведения массажа живота:
- а) только натощак
 - б) через 30 минут после еды
 - в) через 2 часа после еды
 - г) сразу после еды
 - д) только перед едой
48. Назовите нижнюю границу при массаже живота:
- а) уровень пупка
 - б) передне-верхние ости подвздошных костей

- в) гребни подвздошных костей, верхний край лона
 - г) нижний край лонных костей
49. Направление движений при массаже передней поверхности воротниковой зоны:
- а) от грудинно-ключичного сочленения к плечевым суставам
 - б) от грудинно-ключичного сочленения к мочке уха и к плечевым суставам
 - в) от сосцевидного отростка к грудине, далее к плечевым суставам
50. Укажите верхнюю границу воротниковой области:
- а) затылочные бугры
 - б) край верхней челюсти
 - в) надплечья, VII шейный позвонок
 - г) край нижней челюсти
 - д) сосцевидные отростки
51. Массаж воротниковой зоны начинается с области:
- а) спины
 - б) задней поверхности шеи
 - в) передней поверхности шеи
 - г) не имеет значения
52. Направление массажных движений в поясничной области:
- а) от позвоночника к средне-подмышечной линии
 - б) от крестца к VII шейному позвонку
 - в) только сверху вниз
 - г) от боковой границы к позвоночнику
53. Нижней границей при массаже пояснично-ягодичной области является:
- а) верхний край крестца
 - б) гребни подвздошных костей
 - в) копчик
 - г) подъягодичные складки
 - д) паховая складка
54. Верхней границей при массаже пояснично-ягодичной области является:
- а) нижний угол лопаток
 - б) IX межреберье
 - в) I поясничный позвонок
 - г) XI грудной позвонок
 - д) копчик
55. Массаж нижней конечности начинают с:
- а) передней поверхности
 - б) задней поверхности
 - в) не имеет значения
56. Без особых показаний не массируют:
- а) переднюю поверхность бедра
 - б) внутреннюю поверхность бедра
 - в) заднюю поверхность бедра
 - г) наружную поверхность бедра
57. Основной прием при обработке голеностопного сустава:
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание
 - г) вибрация
58. Положение, в котором проводится массаж коленного сустава:
- а) лежа на спине, под голеностоп валик
 - б) лежа на животе, под голеностоп валик
 - в) лежа на спине, под колени валик

59. Общий гигиенический массаж проводится:
- а) ежедневно
 - б) через день
 - в) 2-3 раза в неделю
 - г) один раз в месяц
60. Периостальный массаж воздействует на:
- а) мышечную ткань
 - б) связки и сухожилия
 - в) надкостницу
 - г) подкожную клетчатку
61. Необходимое условие при проведении периостального массажа:
- а) в помещении должно быть тепло
 - б) максимальное расслабление больного
 - в) максимальное расслабление массажиста
 - г) необходим специальный массажный стол
62. Периостальный массаж является разновидностью массажа:
- а) классического
 - б) вакуумного
 - в) точечного
 - г) рефлекторного
63. Основной прием соединительно-тканного массажа:
- а) выжимание
 - б) штрих-сверление
 - в) натяжение
64. Приемы соединительно-тканного массажа проводятся:
- а) подушечкой большого пальца
 - б) концевыми фалангами II-V пальцев
 - в) концевыми фалангами III-IV пальцев
 - г) основанием ладони
 - д) локтевым краем ладони
65. Ощущения, испытываемые пациентом при соединительно-тканном массаже:
- а) тепло
 - б) давление
 - в) царапание
 - г) онемение
66. Основным объектом при проведении сегментарного массажа является:
- а) лицо
 - б) живот
 - в) спина
 - г) конечности
67. Основным обоснованием использования сегментарного массажа является:
- а) строение вегетативной нервной системы
 - б) сегментарное строение спинного мозга
 - в) строение микроциркуляторного русла
 - г) строение лимфатической системы
68. Использование приемов классического массажа, при проведении сегментарного массажа :
- а) возможно
 - б) невозможно

69. Назовите отличительную особенность массажа при ожогах:
- а) исключаются приемы растирания
 - б) массируются только здоровые участки
 - в) рекомендуется обильное использование мазей
70. Массаж при ожогах назначают:
- а) после стихания боли
 - б) после снижения температуры
 - в) после снятия повязки
 - г) после эпителизации ожоговой поверхности
 - д) после формирования рубца
71. Основной задачей массажа при ожогах является:
- а) снятие напряжения тканей
 - б) ликвидация болевого синдрома
 - в) предупреждение формирования грубых рубцов
 - г) общеукрепляющее действие
72. Массаж пораженного участка при отморожениях назначается:
- а) после стихания боли
 - б) после нормализации температуры
 - в) после снятия повязки
 - г) после его эпителизации
73. Основным массажным приемом при ожогах:
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание
 - г) вибрация
74. При переломе позвоночника спину разрешается массировать, когда больной начинает:
- а) садиться
 - б) ходить
 - в) поворачиваться на живот
75. На второй день после ушиба предпочтительнее проводить:
- а) легкое поглаживание места ушиба
 - б) отсасывающий массаж до места отека
 - в) массаж поврежденного участка, нижележащих сегментов
 - г) массаж участка ниже места ушиба
76. Контроль эффективности массажа при сколиозах проводят:
- а) 1 раз в 3 мес.
 - б) 1 раз в 6 мес.
 - в) 1 раз в 12 мес.
 - г) ежемесячно
77. Основным приемом массажа при нарушениях осанки:
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание
 - г) вибрация
78. В ходе массажа при увеличении грудного кифоза больше внимания уделяют мышцам:
- а) живота
 - б) спины
 - в) груди
79. Особенности массажа при полиартритах:
- а) суставы не массируются
 - б) массаж проводится через боль
 - в) массируются симметричные здоровые суставы

80. Супинаторы при плоскостопии у детей не рекомендуется использовать до:
- а) 5 лет
 - б) 7 лет
 - в) 10 лет
 - г) 12 лет
81. При массаже ребенка 10 мес. по поводу врожденного вывиха бедра, основным приемом является:
- а) поперечное разминание
 - б) штрихование
 - в) выжимание
 - г) глажение
82. При врожденной мышечной кривошее основным приемом при массаже шеи является:
- а) надавливание
 - б) щипцеобразное разминание
 - в) растяжение
 - г) выжимание
83. Лечение положением при врожденной мышечной кривошее начинают:
- а) после курса массажа
 - б) с 6-ти месячного возраста
 - в) с 12-ти месячного возраста
 - г) сразу после постановки диагноза
84. При выполнении массажа у больного невритом срединного нерва тщательно обрабатывают:
- а) мышцы возвышения большого пальца
 - б) мышцы возвышения мизинца
 - в) мышцы плеча
 - г) разгибатели предплечья
85. Укажите сроки назначения лечения положением при невритах:
- а) с первых дней заболевания
 - б) после начала восстановления двигательной функции
 - в) в период остаточных явлений
 - г) лечение положением не проводится
86. Основным приемом при проведении массажа больному спастическим параличом является:
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание
 - г) вибрация
87. Характер массажа при центральных параличах:
- а) тонизирующий
 - б) седативный
 - в) гармонизирующий
 - г) согревающий
88. Укажите приём массажа при неврозах:
- а) глубокое разминание
 - б) поглаживание
 - в) ударные приемы вибрации
 - г) классический массаж
89. Основным массажным приемом при пневмонии у детей является:
- а) поглаживание
 - б) растирание
 - в) разминание
 - г) вибрация
90. При бронхитах разжижающие мокроту препараты больной должен принимать :

- а) перед массажем
- б) после массажа
- в) за 30 минут до массажа
- г) за 1,5-2 часа до массажа

91. При бронхоэктатической болезни пациент обязан иметь при себе перед массажем:

- а) результат анализа на скрытую кровь
- б) согревающие мази
- в) сухое массажное средство
- г) плевательницу

92. Укажите противопоказание к проведению массажа при бронхиальной астме:

- а) приступ удушья
- б) незначительная одышка
- в) сухие хрипы

93. Показанием к проведению массажа в положении сидя, при воспалительных заболеваниях органов дыхания является:

- а) субфебрильная температура
- б) плохо отделяемая мокрота
- в) одышка
- г) сухой кашель

94. При недостаточности кровообращения 1 степени массируют:

- а) нижние конечности
- б) левую половину грудной клетки
- в) живот
- г) воротниковую зону

95. Укажите область сегментарного массажа при холецистите у детей:

- а) спина больше справа
- б) спина больше слева
- в) спина симметрично

96. Укажите, массаж какой области наиболее эффективен при ожирении в детском возрасте:

- а) посегментный массаж конечностей
- б) воротниковой зоны
- в) живота
- г) позвоночника
- д) общий массаж

97. Укажите основной массажный прием при ожирении:

- а) поглаживание
- б) растирание
- в) разминание
- г) вибрация

98. Особенностью проведения массажа больному сахарным диабетом является:

- а) постоянное общение с больным
- б) проведение массажа только под музыку
- в) проведение массажа только в тишине
- г) обязательное проветривание массажного кабинета

99. Можно ли проводить массаж пациенту с сахарным диабетом натощак:

- а) да
- б) нет

100. Массаж при псориазе проводится:

- а) только на участках без элементов сыпи
- б) обходя пораженные участки
- в) только точечный массаж

101. Можно ли проводить массаж на измененных участках кожи при нейродермите:
- да
 - нет
191. Укажите физиологические особенности мышечной системы у детей первых месяцев жизни:
- гипертонус мышц-сгибателей верхних и нижних конечностей
 - гипертонус мышц-разгибателей верхних и нижних конечностей
 - общая гипотония мышц
 - общая атрофия мышц конечностей и тела
192. Характер массажа наружной поверхности ног при Х-образных конечностях:
- расслабляющий
 - тонизирующий
 - отсасывающий
 - аппаратный
 - массаж противопоказан
193. Грудному ребенку при пневмонии массаж проводится в положении:
- лежа на животе
 - лежа на спине
 - лежа на боку
 - вертикальном (на руках у матери)
 - горизонтальном (на руках у матери)
194. Укажите основной массажный прием при рахите в стадии остаточных явлений:
- поглаживание
 - растирание
 - разминание
 - вибрация
195. Основным массажным приемом при спастическо-диплегической форме ДЦП является:
- поглаживание
 - растирание
 - разминание
 - вибрация
196. Укажите возраст ребенка, с которого возможно проведение массажа при перинатальной энцефалопатии:
- 1-3 месяца
 - 5-6 месяцев
 - 12 месяцев
 - с момента установления диагноза

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОПРОСА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Знание основных процессов изучаемого предмета, глубина и полнота раскрытия вопроса.	0-30
2	Владение специальной терминологией и использование ее при ответе.	0-20
3	Умение объяснить сущность процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.	0-30

4	Логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.	0-20
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Понимание предложенной конкретной ситуации.	0-30
2	Правильность выбора алгоритма действий.	0-40
3	Способность обоснования выбранной тактики действия.	0-30
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ТЕСТА (рубежный контроль)

1. В одном тестовом задании 40 закрытых вопросов.
2. К вопросам даются готовые ответы на выбор, один правильный и остальные неправильные.
3. За каждый правильный ответ – 2,5%
4. Общая оценка определяется как сумма набранных процентов.
5. Набранное количество процентов переводится в баллы.

При ответе на тесты:

0-59% вопросов (0-23 правильных ответа), то это составляет 3 - 4 балла;

60-69% вопросов (24-27 правильных ответа), то это составляет 5 - 6 баллов;

70-84% вопросов (28-33 правильных ответа),то это составляет 7 – 8 баллов;

85-100% вопросов (34-40 правильных ответа),то это составляет 9 – 10 баллов.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ МАССАЖА В СОЧЕТАНИИ С ДРУГИМИ МЕТОДАМИ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	Умение применять на практике полученные знания.	0-20
2	Правильность выбора алгоритма оформления.	0-30
3	Правильность выбора методики воздействия.	0-30

4	Правильность выбора дозировки.	0-20
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ РЕФЕРАТА (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
	Форма	
1	Текст в соответствии со схемой	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
	Содержание	
1	Актуальность темы	0-10
2	Соответствие содержания темы	0-10
3	Глубина проработки материала	0-10
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-10
	Оформление	
1	Титульный лист с заголовком	0-5
2	Текст реферата написан соответственно методическим указаниям	0-5
3	Правильность и полнота использования литературы	0-5
	Защита реферата	
1	Грамотность изложения и терминологии материала	0-10
2	Качество сообщения и ответов на вопросы при защите реферата	0-10
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРЕЗЕНТАЦИИ С ДОКЛАДОМ (текущий контроль)

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
	Форма	
1	Текст в соответствии со схемой	0-10
2	Логичный и понятный переход от одной части к другой, а также внутри частей	0-10
	Содержание	
1	Соответствие теме	0-10
2	Наличие основной темы в вводной части и обращенность вводной части к читателю	0-10
3	Развитие темы в основной части (раскрытие основных положений через систему аргументов, подкрепленных фактами, примерами)	0-10
4	Наличие выводов, соответствующих теме и содержанию основной части	0-10

	Презентация	
1	Титульный лист с заголовком	0-5
2	Дизайн слайдов и использование дополнительных эффектов (смена слайдов, звук, графики)	0-5
3	Текст презентации написан коротко, хорошо и сформированные идеи ясно изложены и структурированы	0-5
4	Слайды представлены в логической последовательности	0-5
5	Слайды распечатаны в форме заметок	0-5
	Доклад	
1	Правильность и точность речи во время защиты	0-5
2	Широта кругозора (ответы и вопросы)	0-5
3	Выполнение регламента	0-5
	Всего баллов	Сумма баллов

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ОБЩИХ ЗНАНИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (зачет)

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА (промежуточный контроль – «ЗНАТЬ»)

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

1. Знание основных процессов изучаемой предметной области, глубина и полнота раскрытия вопроса.
2. Владение терминологическим аппаратом и использование его при ответе.
3. Умение объяснить сущность явлений, событий, процессов, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы.
4. Владение монологической речью, логичность и последовательность ответа, умение отвечать на поставленные вопросы, выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме.

№	Наименование показателя	Отметка (в%)
1	1-й вопрос	0-100
2	2-й вопрос	0-100
3	3-й вопрос	0-100
	Оценка за выполнение	Сумма баллов (сумма баллов/3)

26-30 баллов – свободно использует термины и глубоко разбирается в видах массажа, отличные знания о механизме действия. Отличные знания о целях и задачах лечебного массажа, техниках и методиках массажа. Свободно владеет практическими навыками проведения процедуры массажа.

21 - 25 баллов – использует термины и допускает малосущественные ошибки в видах массажа. Хорошо разбирается в целях и задачах лечебного массажа, техниках и методиках массажа. Недостаточно глубоко владеет практическими навыками проведения массажа.

16 - 20 баллов – недостаточно хорошо использует термины и не разбирается в видах массажа. Допускает ошибки в целях и задачах лечебного массажа, техниках и методиках массажа. Недостаточно владеет практическими навыками проведения процедуры массажа.

10 – 15 баллов – слабо использует термины и плохо разбирается в видах массажа. Допускает грубые ошибки в целях и задачах лечебного массажа, техниках и методиках массажа. Плохо владеет навыками проведения массажа.

0 баллов – ординатор не ответил ни на один вопрос из билета. Ординатор, не явившийся на дифференцированный зачет, получает «0» баллов.

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ (промежуточный контроль – «УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ»)

При оценке ответов на проверку уровня обученности УМЕТЬ и ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

Отметкой (8-10 баллов) оценивается ответ, при котором ординатор:

- владеет медицинской терминологией;
- быстро находит и принимает решения по выбору приемов массажа при данной патологии;
- правильно определять построение процедуры и курса массажа;
- демонстрирует правильный выбор необходимых методик массажа;
- может дать дальнейшие рекомендации по сочетанному применению массажа с другими методами лечения;
- свободно ориентируется в показаниях и противопоказаниях к назначению массажа при различных заболеваниях.

Демонстрирует полное понимание проблемы. Профессионально владеет приемами массажа с различной патологией.

Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены.

Отметкой (4-7 баллов) оценивается ответ, при котором студент:

- умеет ставить постановку проблемы собственными словами;
- недостаточно хорошо владеет медицинской терминологией;
- не очень быстро находит и принимает решения по выбору приемов массажа при данной патологии;
- не в полной мере использует средства построения процедуры и курса массажа;
- недостаточно правильно определяет объем необходимых методик массажа;
- не совсем правильно определяет тактику ведения при сочетанном применении массажа с другими методами лечения;

- недостаточно полно ориентируется в показаниях и противопоказаниях к назначению массажа при различных заболеваниях.

Демонстрирует значительное понимание проблемы. Недостаточно профессионально владеет приемами массажа с различной патологией.

Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены.

Отметкой (1-3 балла) оценивается ответ, при котором студент:

- не ставит постановку проблемы собственными словами и не оценивает альтернативные решения проблемы;
- недостаточно хорошо владеет медицинской терминологией;
- недостаточно быстро находит и принимает решения по выбору приемов массажа при данной патологии;
- очень слабо использует средства построения процедуры и курса массажа;
- не совсем правильно определяет объем необходимых методик массажа;
- не совсем правильно определяет тактику ведения при сочетанном применении массажа с другими методами лечения;
- слабо ориентируется в показаниях и противопоказаниях к назначению массажа при различных заболеваниях.

Демонстрирует частичное или небольшое понимание проблемы. Слабо владеет приемами массажа с различной патологией.

Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

Отметкой (0баллов) оценивается ответ, при котором демонстрирует непонимание проблемы или нет ответа, и даже не было попытки решить задачу.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

При оценке устных ответов на проверку уровня обученности ЗНАТЬ учитываются следующие критерии:

0-59% - дан несистематизированный, отрывочный, поверхностный ответ, свидетельствующий о непонимании существа вопроса или отказ от ответа. Отсутствие логичности и последовательности. Допущены серьезные ошибки в содержании ответа;

60-69% - дан неполный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Слабо сформированы навыки анализа, способности выражать свое мнение по обсуждаемой проблеме и употребления специальных терминов. Не использованы дополнительная литература и лекционный материал. Допущены более двух ошибок в содержании ответа;

76-84% - дан полный, развернутый ответ на поставленные вопросы, обнаруживающий прочные знания по теме. Использованы материалы лекций и основной литературы с приведением примеров. Показано умение выделить существенные и несущественные признаки. Ответ четко структурирован, последователен и логичен, но допущены одна - две неточности в ответе или незначительные ошибки;

85-100% - дан аргументированный, развернутый ответ с включением материала основной, дополнительной литературы и лекций, свидетельствующий о прочных знаниях предмета. Приведены примеры с выражением своего мнения по обсуждаемой проблеме. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность сущности раскрываемых понятий и терминов.

При оценке решения ситуационных задач учитываются следующие критерии:

0-59% - решение задачи полностью неправильное, неполное и непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования. Отказ от решения предложенной задачи;

60-69% - решение задачи фрагментарное: недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием. Выбор тактики действий возможен при наводящих вопросах педагога;

70-84% – правильное и полное решение ситуационной задачи. Правильный выбор тактики действий. Допущены незначительные затруднения при ответе. Логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога;

85-100% -решение ситуационной задачи достаточно убедительное. Правильный и обоснованный выбор тактики действий с точной ссылкой на изученный материал.

При оценке назначения массажа на проверку уровня обученности ВЛАДЕТЬ учитываются следующие критерии:

0-59% - не выполнена последовательность алгоритма практических навыков или отказ от выполнения задания;

60-69% - частичное выполнение последовательности алгоритма практических навыков. Допущены ошибки, исправляемые при коррекции их преподавателем;

70-84% - правильное выполнение всей последовательности алгоритма практических навыков с теоретическим обоснованием. Допущены некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаружены и исправлены;

85-100% - самостоятельное правильное выполнение всей последовательности алгоритма практических навыков, с теоретическим обоснованием.

При оценке написания реферата учитываются следующие критерии:

	Нет отве та 0%	Минималь ный ответ 31-59%	Изложенный, раскрытый ответ 60-69%	Законченный полный ответ 70-84%	Образцовый, примерный, достойный подражания ответ 85-100%	Отмет ка (в%)
Раскрытие темы		Тема не раскрыта, отсут- ствуют выводы.	Тема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или выводы не обоснованы.	Тема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительно	Тема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением	

				й литературы. Не все выводы сделаны или обоснованы.	дополнительно й литературы. Все выводы сделаны.	
Предста-вле ние		Представляе- мая информация логически не связана. Не использованы профессиональ ные термины	Представляе- мая информация не систематизиро вана и не последователь- на. Использваны 1-2 профессиональ ных термина	Представляе- мая информация систематизиро вана и последователь на. Использваны более 2-х профессиональ ных терминов	Представляе- мая информация систематизиров ана, последовательн а и логически связана. Использо- ваны более 5 профессиональ ных терминов	
Оформлени е		Не соблюдены условия оформления реферата. Больше 4 ошибок в представляе- мой информации	3- 4 ошибки в представляемо й информации	Не более 2 ошибок в представляе- мой информа- ции	Отсутствуют ошибки в представляе- мой информа- ции	
Ответы на вопросы		Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные или частично полные	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и пояснений	
Итоговая оценка		Неудовлетво- рительно	Удовлетво- рительно	Хорошо	Отлично	

Менее 60%: тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы или реферат не представлен;

60-69%: тема освещена частично. Представленная информация непоследовательная. Допущены фактические ошибки в содержании реферата, отсутствуют выводы. Имеются упущения в оформлении, отсутствует культура изложения, имеются стилистические погрешности;

70-84%: представленная в реферате информация полностью соответствует теме, логически систематизирована, но при этом имеются неточности в изложении материала и собственных выводах. Основные требования к реферату и его защите выполнены. Материал изложен без грамматических и стилистических ошибок;

85-100%: тема раскрыта полностью, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему, сформулированы выводы. Выполнены все требования к написанию и защите реферата: выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, отсутствуют грамматические и стилистические ошибки. Информация в реферате изложена грамотно, всеобъемлюще, отражает полное владение ординатором материала.

При оценке презентации с докладом учитываются следующие критерии:

	Нет ответа 0%	Минимальный ответ 31-59%	Изложенный, раскрытый ответ 60-69%	Законченный полный ответ 70-84%	Образцовый, примерный, достойный подражания ответ 85-100%	Отметка (в%)
Раскрытие темы		Тема не раскрыта, отсутствуют выводы.	Тема раскрыта не полностью. Выводы не сделаны или выводы не обоснованы.	Тема раскрыта. Проведен анализ проблемы без привлечения дополнительной литературы. Не все выводы сделаны или обоснованы.	Тема раскрыта полностью. Проведен анализ проблемы с привлечением дополнительной литературы. Все выводы сделаны.	
Представление		Представляемая информация логически не связана. Не использованы профессиональные термины	Представляемая информация не систематизирована и не последовательна. Используются 1-2 профессиональных термина	Представляемая информация систематизирована и последовательна. Используются более 2-х профессиональных терминов	Представляемая информация систематизирована, последовательна и логически связана. Используются более 5 профессиональных терминов	
Оформление		Не использованы информационные технологии (PowerPoint). Больше 4 ошибок в представляемой информации	Использованы информационные технологии (PowerPoint) частично, 3- 4 ошибки в представляемой информации	Использованы информационные технологии (PowerPoint)., более 2 ошибок в представляемой информации	Широко использованы информационные технологии (PowerPoint)., отсутствуют ошибки в представляемой информации	
Ответы на вопросы		Нет ответов на вопросы	Только ответы на элементарные вопросы	Ответы на вопросы полные или частично полные	Ответы на вопросы полные с приведением примеров и пояснений	
Итоговая оценка		Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	

0-60% - тема не раскрыта, выводов нет, информация логически не связана, не соблюдены условия оформления, есть много ошибок;

60-75% - тема раскрыта не полностью, выводы не обоснованы, информация не систематизирована и не последовательна, условия оформления соблюдены частично, есть ошибки;

76-84% - тема раскрыта, проведен анализ, не все выводы обоснованы, информация систематизирована, и последовательна, условия оформления соблюдены, есть несущественные ошибки;

85-100% - тема раскрыта полностью, выводы сделаны, информация систематизирована и последовательна, логически связана, условия оформления соблюдены, отсутствуют ошибки.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Технологическая карта дисциплины Специальность «Детский массаж»

Ординатура 1 года обучения, количество 2 – ЗЕ, отчетность – зачет

Название модулей дисциплины согласно РПД (по количеству ЗЕ в семестре минусом на КР (КП))	Контроль	Форма контроля	Зачетный минимум	Зачетный максимум	График контро ля (неделя семестр а)
Модуль 1					
Общие основы массажа в педиатрии	Текущий контроль	Опрос, решение ситуационных задач, практические навыки (назначение сочетанного применения массажа с другими методами), реферат. Пропуск лекций или практических занятий минус 1 балл	10	20	
	Рубежный контроль	Тестовые задания	10	15	
Модуль 2					
Частные методики и техника лечебного массажа	Текущий контроль	Опрос, решение ситуационных задач, практические навыки (методика проведения массажа). Пропуск лекций или практических занятий минус 1 балл	10	20	
	Рубежный контроль	Презентация	10	15	
Всего за семестр			40	70	
Промежуточ-н ый контроль (зачет)	Теоретическое задание		20	30	
Семестровый рейтинг по дисциплине			60	100	

