

Приложение Ж.С

Чек-лист прохождения производственной профессионально ориентированной практики

Вид работ	Отделение (кабинет)	Кол-во по плану	Кол-во по факту	Количество опозданий (нареканий)	Подпись руководителя-практика	Оценка
Ознакомление с деятельностью медицинского учреждения, правилами внутреннего распорядка организации, требованиями охраны труда и пожарной безопасности	ОСР каб №124	1	1	0	Кр	Отлично
Анализ условий, документов и порядка организации и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении	ОСР каб №124	1	1	0	Кр	Отлично
Анализ состава и штатной численности мультидисциплинарных реабилитационных команд, осуществляющих деятельность в учреждении	ОСР каб №124	1	1	0	Кр	Отлично
Анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении	ОСР каб №124	1	1	0	Кр	Отлично
Работа в составе мультидисциплинарных реабилитационных команд	ОСР каб №124	Ежедневно 6 часов	120	0	Кр	Отлично
Проведение комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре)	ОСР каб №124	3-5 раз	5	0	Кр	Отлично
Проведение беседы с пациентами (родственниками)	Кабинет ЖПК	1	1	0	Кр	Отлично

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
 ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
 КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ОТЧЕТ
 ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-
 ОРИЕНТИРОВАННОЙ ПРАКТИКЕ

Студент:

гр. БФЗА-23-ФР1.


 подпись

А.С. Кириченко

Ф.И.О.

Руководитель практики

д.м.н., профессор


 подпись

Н.С. Журавская

Ф.И.О.

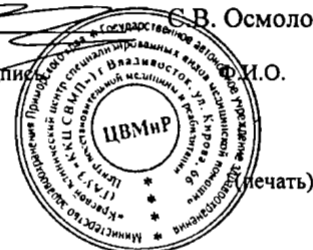
Руководитель практики от предприятия:

зав. отделением, к.м.н.


 подпись

С.В. Осмоловский

Ф.И.О.



Владивосток 2026

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ЗАДАНИЕ

на производственную профессионально-ориентированную практику

1. Срок прохождения практики: с 15.06.26 по 18.07.26 (приказ №351)

Содержание практики:

Задание 1. Ознакомиться с деятельностью медицинского учреждения (изучить официальный сайт). Ознакомиться с правилами внутреннего распорядка организации, требованиями охраны труда и пожарной безопасности.

Задание 2. Изучить формы документации, используемой при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении.

Задание 3. Провести анализ условий (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.

Задание 4. Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении.

Задание 5. Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении.

Задание 6. Провести комплексы лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседу с пациентами.

Задание 7. Провести процедуры лечебного массажа в качестве специалиста по массажу (массажист)

Задание 8. Оформить отчет и документы практики в печатном и электронном виде и представить на защиту в соответствии с требованиями организации и в установленные графиком практики сроки.

Дата выдачи задания: 15.06.2026

Руководитель практики

д.м.н., профессор



Н.С. Журавская

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
 ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
 ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
 КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

КОНТРОЛЬНЫЙ ЛИСТ
 прохождения инструктажа по охране труда и пожарной безопасности

Студент Кириченко Алексей Станиславович.

Группы БФЗА-23-ФР1

КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

Руководитель практики д.м.н., профессор, Н.С. Журавская

Инструктаж по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, противопожарной безопасности прошел Маркин В.В. /
 (подпись уполномоченного лица)

С правилами трудового распорядка ознакомлен (а)

Кириченко
 подпись

А.С. Кириченко
 Ф.И.О. (студента)

В период с 15.06.2026 по 18.07.2026 года в соответствии с графиком учебного процесса я проходил производственную профессионально-ориентированную практику мне были зачтены различные виды работ. Виды и сроки выполненных работ представлены ниже.

**ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА
КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН**

ГРАФИК (ПЛАН)

прохождения производственной профессионально ориентированной
практики

Студент Кириченко Алексей Станиславович

Группа БФЗА-23-ФР1

Сроки прохождения практики: 15.06.2026 – 18.07.2026

Тема индивидуального задания на практику: «Комплексная программа физической реабилитации при плоскостопии у детей младшего школьного возраста».

Виды работ	Структурное подразделение/ название проекта /мероприятие	Дата	Количество отработанного времени	Наличие случаев опозданий и/или не своевременного выполнения заданий
Установочная конференция об организации практики в медицинском учреждении	Кафедра медико-биологических дисциплин	15.06.2026	2	отсутствуют
Инструктаж по технике безопасности	Кафедра медико-биологических дисциплин	15.06.2026	2	отсутствуют
Участие в работе медицинского учреждения	Ознакомится с деятельностью медицинского учреждения: изучение официального сайта. Подбор источников информации по теме индивидуального задания. Формирование списка литературы	15.06.2026 – 18.07.2026	10	отсутствуют
	Изучить документацию, используемую при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в учреждении.		26	отсутствуют
	Провести анализ условий (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре),		28	отсутствуют

	порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.			
	Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении.		24	отсутствуют
	Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении.		26	отсутствуют
	Провести комплексы лечебной гимнастики (3-5) в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседу с пациентами		50	отсутствуют

	дневном стационаре), порядок организации деятельности и этапов осуществления медицинской реабилитации в учреждении.			
	Провести анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении.		24	отсутствуют
	Провести анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении.		26	отсутствуют
	Провести комплексы лечебной гимнастики (3-5) в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседу с пациентами		50	отсутствуют
Оформление отчётных документов практики в печатном и электронном виде, представление на защиту в соответствии с требованиями и установленным графиком практики сроками		15.06 – 12.07.2026	20	отсутствуют
Загрузить отчет в СУЭД ВВГУ		10.07 – 17.07.2026		
Итого:			180	

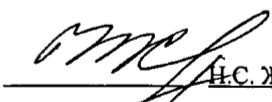
Дата выдачи задания на практику

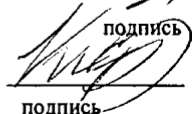
15.06.2026

Руководитель практики

д.м.н., профессор

Задание принял(а)


 Н.С. Журавская
 подпись
 Ф.И.О.


 А.С. Кириченко
 подпись
 Ф.И.О.

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ И РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ВЛАДИВОСТОКСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ

ИНСТИТУТ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ И СПОРТА

КАФЕДРА МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН

ОТЗЫВ РУКОВОДИТЕЛЯ

на отчет по производственной профессионально-ориентированной практике студента группы БФЗА-23-ФР1 Кириченко Алексея Станиславовича, направления подготовки 49.03.02 Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура).

Профиль Физическая реабилитация.

Руководитель производственной профессионально-ориентированной практики профессор кафедры медико-биологических дисциплин ВВГУ Н.С. Журавская.

За время практики студент выполнил все задания, включенные в содержание практики, включая работу по теме индивидуального задания: «Комплексная программа физической реабилитации при плоскостопии у детей младшего школьного возраста». График прохождения производственной профессионально-ориентированной практики соблюдался полностью. На протяжении практики студент проявил себя добросовестным и ответственным специалистом. Замечаний не было. Отчет выполнен добросовестно, содержание отчета по практике соответствует рекомендациям.

Оценка отлично

Руководитель практики

д.м.н., профессор

 Н.С. Журавская
подпись Ф.И.О.

Содержание

Введение	3
Раздел 1 Характеристика структуры медицинского учреждения ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).....	5
Раздел 2 Документы, используемые при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).....	8
Раздел 3 Анализ условий, порядок организации деятельности, материально- технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).....	10
Раздел 4 Анализ практической деятельности	13
4.1 Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседа с пациентами	
4.2 Анализ проведения процедур лечебного массажа в качестве специалиста по массажу (массажист)	19
4.3. Беседа по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья	23
4.4 Материал по теме индивидуального задания и формированию выпускной квалификационной работы	25
Выводы	26
Список литературы	27
Приложение А	28
Презентация.....	

Введение

Производственная профессионально-ориентированная практика является неотъемлемой частью подготовки бакалавров по направлению 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (адаптивная физическая культура)» и направлена на формирование профессиональных компетенций в области физической реабилитации. Практика позволяет закрепить теоретические знания, получить практические навыки организации и проведения реабилитационных мероприятий, а также ознакомиться с деятельностью медицинского учреждения и работой специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды.

Производственная профессионально-ориентированная практика проходила на базе ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП) в период с 15.06.2026 по 18.07.2026. Руководителем практики от университета являлась д.м.н., профессор кафедры медико-биологических дисциплин Н.С. Журавская.

Содержательно практика представляла собой анализ программ физической реабилитации, применяемых в медицинском учреждении и проведение комплексов лечебной гимнастики, выполнение индивидуального задания от руководителя практики по теме ВКР. Была изучена и дана характеристика структуры медицинского учреждения ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП) структурное подразделение «Центр восстановительной медицины и реабилитации» (г. Владивосток, ул. Кирова, 66). Мной были изучены формы документации, условия, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в учреждении в медицинском учреждении и проведены комплексы упражнений лечебной гимнастики с тремя пациентами.

В данном отчете представлены результаты выполнения индивидуального задания по практике в медицинском учреждении:

- ознакомительная деятельность: знакомство с медицинским учреждением ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП) структурное подразделение «Центр восстановительной медицины и реабилитации» с основными направлениями работы, правилами внутреннего распорядка, нормативно-правовыми документами реабилитационной деятельности организации, документами, позволяющими вести лечебно-реабилитационную деятельность;

- профессионально-методическая деятельность: изучение документации по оценке реабилитационного статуса пациента и его динамики Центр восстановительной медицины и реабилитации ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

- профессионально-практическая деятельность: проведение комплексов упражнений лечебной гимнастики пациентам, оценка реабилитационного статуса пациента и его динамики в различных кабинетах и отделениях медицинского учреждения Центр восстановительной медицины и реабилитации ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).

Работа осуществлялась по изучению и обзору литературных источников, ресурсов интернета. Индивидуальное задание было дано руководителем практики на установочной

конференции по организации практики. В течение практики я получал обратную связь в виде оценивания и характеристики проделанной работы.

Результатом проделанной работы стало овладение профессиональными навыками по формированию компетенции: ПКВ-1: «Способность эффективно осуществлять комплексный индивидуальный маршрут реабилитации в соответствии с возможностями самого реабилитанта, его ближайшего окружения и средовых ресурсов»; ПКВ-2: «Способность проводить мониторинг результатов реабилитации и оперативную корректировку реабилитационных мероприятий для достижения прогнозных показателей завершеного реабилитационного случая».

Раздел 1 Характеристика структуры медицинского учреждения: ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

1.1 Общие сведения о базе практики

Производственная профессионально-ориентированная практика проходила на базе ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП). Учреждение является специализированной медицинской организацией, оказывающей помощь детям с заболеваниями и нарушениями функций опорно-двигательного аппарата, нервной системы, а также пациентам, нуждающимся в комплексной медицинской реабилитации.

Основной задачей учреждения является проведение комплекса лечебно-восстановительных мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, повышение уровня двигательной активности пациентов, профилактику осложнений и улучшение качества жизни. Реабилитационные мероприятия осуществляются мультидисциплинарной командой специалистов с использованием современных методов лечебной физической культуры, физиотерапии, механотерапии, лечебного массажа и других средств медицинской реабилитации.

Краткая характеристика медицинского учреждения представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Характеристика медицинского учреждения ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

1)	Адрес медицинского учреждения	г. Владивосток, ул. Кирова, д. 66
2)	Название медицинского учреждения	ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП), структурное подразделение «Центр восстановительной медицины и реабилитации» (ЦВМиР).
3)	Руководитель медицинского учреждения	Непосредственное руководство Центром восстановительной медицины и реабилитации осуществляет заведующий структурным подразделением: Осмоловский Дмитрий Сергеевич Заведующий отделением восстановительного лечения – Осмоловский Сергей Васильевич (детский хирург, кандидат медицинских наук, высшая категория). Заведующая отделением социальной реабилитации – Осмоловская Любовь Константиновна (педагог-психолог, логопед, высшая категория) .
4)	Основные направления работы (лицензии на виды деятельности, позволяющие вести лечебно-реабилитационную деятельность)	Лицензия: медицинская деятельность осуществляется на основании лицензии № Л041-01023-25/00363006 от 12.10.2020, выданной Министерством здравоохранения Приморского края. В перечень лицензируемых работ и услуг по адресу Центра входят, в том числе, лечебная физкультура, медицинский массаж, физиотерапия, рефлексотерапия, медицинская реабилитация,

		мануальная терапия, неврология, травматология и ортопедия, ультразвуковая и функциональная диагностика .
	Порядок организации и условия (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре) осуществления медицинской реабилитации в учреждении.	Реабилитационные мероприятия проводятся в условиях дневного стационара. Порядок организации включает: направление от врача-невролога или педиатра, проведение мультидисциплинарного консилиума для составления индивидуальной программы реабилитации на курс (стандартно — 21 день), ежедневное выполнение назначений (физиотерапия, ЛФК, АФК, массаж, занятия с логопедом и дефектологом) с последующей динамической оценкой состояния.
5)	Кадровый состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей деятельность в учреждении.	В Центре функционируют 3 мультидисциплинарные реабилитационные команды (МДРК), в состав которых входят 59 специалистов: - Врачи-специалисты (11 человек): неврологи детские (2 чел.), психиатр детский (1), ортопед-травматолог (1), педиатр (1), отоларинголог (1), физиотерапевты (2), рефлексотерапевт (1), врач по ЛФК (1), врач УЗИ (1), врач функциональной диагностики (1), зубной врач (1), мануальный терапевт (1). - Психолого-педагогический персонал (11 человек): педагоги-психологи (4 чел.), логопеды (5 чел.), учитель-дефектолог (1), педагог дополнительного образования (1). - Инструкторы по физической культуре (АФК) (9 человек). - Медицинские сестры по массажу (11 человек). - Средний медицинский персонал (физиотерапевтические и палатные медсестры) – 17 человек.
6)	Правила внутреннего распорядка	Правила внутреннего распорядка для пациентов и их законных представителей регламентируют: - Порядок приема и выписки пациентов. - Режим дня (расписание лечебных и реабилитационных процедур, тихий час, прием пищи). - Правила поведения в отделениях и палатах, соблюдение санитарно-эпидемиологического режима. - Права и обязанности пациентов и сопровождающих лиц (в том числе совместное пребывание с ребенком в стационаре). - Правила пользования медицинским оборудованием и инвентарем.

1.2 Нормативно-правовые документы

В ходе прохождения практики были изучены нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность медицинского учреждения и организацию медицинской реабилитации. Изучение данных документов позволило ознакомиться с требованиями к организации лечебно-восстановительного процесса, обеспечению безопасности пациентов, ведению медицинской документации и соблюдению действующего законодательства Российской Федерации в сфере здравоохранения.

Основные нормативно-правовые документы, используемые в деятельности учреждения, представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Нормативно-правовые документы реабилитационной деятельности организации

1)	Лицензия(и) учреждения	№ Л041-01023-25/00363006 от 12.10.2020, выдана Министерством здравоохранения Приморского края. Дает право на оказание медицинской помощи, включая лечебную физкультуру, медицинский массаж, физиотерапию, рефлексотерапию, медицинскую реабилитацию, как в амбулаторных условиях, так и в условиях дневного стационара по адресу: г. Владивосток, ул. Кирова, д. 66 (Центр восстановительной медицины и реабилитации) .
2)	Устав учреждения	Основной учредительный документ, определяющий правовой статус, структуру, цели и виды деятельности учреждения как государственного автономного учреждения здравоохранения Приморского края. Устав утверждён 27.12.2022 (с изменениями от 24.12.2019).
3)	Положение об организации	Внутренний документ, регламентирующий порядок работы Центра, его задачи, функции, права и ответственность, а также структуру управления подразделением.
4)	Инструкция по технике безопасности	Инструкция по охране труда для работников ГАУЗ «ККЦ СВМП», разработанная в соответствии с Приказом Минтруда России от 29.10.2021 № 772н «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях».

Раздел 2 Документы, используемые при реализации мероприятий по медицинской реабилитации в «Краевой центр восстановительной медицины и реабилитации»

В период прохождения производственной практики были изучены нормативно-правовые документы и медицинская документация, применяемые при организации и проведении мероприятий медицинской реабилитации в ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).

Особое внимание уделялось документам, регламентирующим деятельность специалистов мультидисциплинарной реабилитационной команды, порядок оказания медицинской помощи, ведение медицинской документации, разработку индивидуальных программ реабилитации и соблюдение требований законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан.

В процессе практики были изучены медицинские карты пациентов, индивидуальные программы медицинской реабилитации, направления на консультации специалистов, журналы учета проведения процедур лечебной физической культуры и физиотерапии, а также нормативные документы, определяющие организацию оказания медицинской реабилитации детям с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

Основные нормативно-правовые документы, применяемые в учреждении, представлены в таблице 3.

Таблица 3 – Нормативно-правовые документы реабилитационной деятельности организации

№	Наименование документа	Краткая характеристика
1)	Приказ Минздрава России от 23.10.2019 № 878н «Об утверждении Порядка организации медицинской реабилитации детей»	Основополагающий нормативный акт, устанавливающий правила организации медицинской реабилитации детей в Российской Федерации. Определяет этапы реабилитации, условия ее проведения (амбулаторно, стационарно, в дневном стационаре), требования к мультидисциплинарной реабилитационной команде (МДРК) и порядок взаимодействия медицинских организаций при маршрутизации пациентов. Учреждение осуществляет свою деятельность в строгом соответствии с данным приказом
2)	Приказ Минтруда России от 11.10.2023 № 763н «Об утверждении медицинских показаний и противопоказаний для получения услуг по	Документ определяет медицинские показания и противопоказания для направления детей-инвалидов на комплексную реабилитацию и абилитацию, включая случаи, требующие сложных видов реабилитации. Используется специалистами Центра при определении реабилитационного потенциала пациента и

	комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов»	формировании индивидуальной программы реабилитации
3)	Стандарты медицинской помощи по профилю «медицинская реабилитация»	Включают перечни медицинских услуг (в том числе по лечебной физкультуре, массажу, физиотерапии), средние сроки лечения, показатели частоты предоставления услуг. На основании стандартов в Центре формируются индивидуальные планы медицинской реабилитации (ИПМР) для каждого пациента.
4)	Клинические рекомендации (протоколы лечения) по заболеваниям, требующим медицинской реабилитации	В ГАУЗ «ККЦ СВМП» медицинская помощь оказывается в соответствии с порядками и стандартами, утвержденными Минздравом России. Ключевые клинические рекомендации для пациентов Центра (дети с ДЦП, сколиозом, патологиями ОДА, ЗППР): Приказ Минздрава России от 07.11.2012 N 653н (ред. от 30.01.2023) "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при дегенеративных заболеваниях позвоночника и спинного мозга" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.01.2013 N 26717) Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 июня 2015 г. №349н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при детском церебральном параличе (фаза медицинской реабилитации)" Приказ Министерства здравоохранения РФ от 16 июня 2015 г. №349н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при детском церебральном параличе (фаза медицинской реабилитации)" Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 г. № 1503н "Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при артрозе лучезапястного сустава и мелких суставов кисти, стопы" Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 февраля 2015 г. № 32н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям с общими расстройствами психологического развития (аутистического спектра)"

Анализ нормативно-правовой документации показал, что деятельность ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП) осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации и требованиями Министерства здравоохранения. Используемые документы обеспечивают единый порядок организации медицинской реабилитации, ведения медицинской документации,

взаимодействия специалистов мультидисциплинарной команды и реализации индивидуальных программ восстановления пациентов.

Раздел 3. Анализ условий, порядок организации деятельности, материально-технического оснащения, состава и штатной численности сотрудников при осуществлении медицинской реабилитации в ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

Отделение восстановительной медицины и реабилитации является структурным подразделением ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП), осуществляющим комплекс мероприятий по медицинской реабилитации детей с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, последствиями травм, врожденными аномалиями развития, нарушениями осанки и плоскостопием.

Основной целью работы отделения является восстановление нарушенных функций организма, предупреждение прогрессирования патологических изменений, повышение уровня физической активности пациентов и улучшение качества их жизни. Реабилитация проводится комплексно с использованием средств лечебной физической культуры, лечебного массажа, физиотерапии, механотерапии, гидрореабилитации и других современных методов восстановительного лечения.

3.1 Организация деятельности специалиста по физической реабилитации

Работа специалиста по физической реабилитации начинается с изучения медицинской документации пациента, анализа диагноза, результатов инструментальных исследований и заключений врачей-специалистов. После этого проводится оценка функционального состояния пациента, определяются имеющиеся нарушения двигательной функции, уровень физического развития, мышечная сила, объем движений в суставах, особенности походки и координации.

На основании полученных данных совместно с врачом по физической и реабилитационной медицине формируется индивидуальная программа реабилитации, определяются цели, задачи и методы восстановительного лечения. В процессе реабилитации специалист контролирует правильность выполнения упражнений, оценивает динамику восстановления и при необходимости корректирует программу занятий.

Особое значение имеет индивидуальный подход к каждому пациенту, позволяющий учитывать возраст, степень функциональных нарушений, уровень физической подготовленности и особенности течения основного заболевания.

Таблица 4 – Условия и этапы осуществления медицинской реабилитации в ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

Условия реабилитации	Характеристика условий	Этапы реабилитации
Дневной стационар	Не предусматривается круглосуточное медицинское наблюдение и лечение пациентов. Ребенок находится в Центре в дневное время для получения реабилитационных процедур.	2 этап (продолжение) – для пациентов, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении. Возможно проведение полного комплекса реабилитационных мероприятий в течение дня.

Амбулаторно	Реабилитационные мероприятия проводятся без помещения ребенка в стационар, по направлению врача. Проводится лечебно-консультативный прием детей специалистами Центра, диагностические исследования.	3 этап – завершающий этап реабилитации после выписки из стационара. Проводится поддерживающее лечение, контроль динамики состояния, рекомендации по домашней реабилитации, оформление документов на МСЭК.
-------------	---	---

В ходе прохождения практики был проведен анализ деятельности мультидисциплинарной реабилитационной команды. Эффективность медицинской реабилитации во многом определяется взаимодействием специалистов различных профилей, каждый из которых выполняет определенные функции в соответствии со своей профессиональной компетенцией.

Провели анализ состава и штатной численности мультидисциплинарной реабилитационной команды, осуществляющей свою деятельность в учреждении ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

Таблица 5 – Состав и штатная численность мультидисциплинарной реабилитационной команды ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

Фамилия Имя Отчество	Квалификация
Осмоловский Дмитрий Сергеевич	Заведующий Центром – врач-невролог, нейрофизиолог, победитель конкурса молодых ученых на XV съезде педиатров России
Осмоловский Сергей Васильевич	Заведующий отделением восстановительного лечения – детский хирург, кандидат медицинских наук, специалист высшей категории
Осмоловская Любовь Константиновна	Заведующая отделением социальной реабилитации – педагог-психолог, логопед, специалист высшей категории
Врачи-специалисты	
Карпова Людмила Георгиевна	Врач-невролог детский, высшая категория
Патрышева Ольга Константиновна	Врач-невролог детский, высшая категория
Якимчук Руслан Николаевич	Врач-психиатр детский
Горожанкина Елена Геневна	Врач ортопед-травматолог, высшая категория
Бойко Галина Львовна	Врач-педиатр, высшая категория
Трофимова Наталья Олеговна	Врач-отоларинголог, высшая категория
Крымсалова Ольга Анатольевна	Врач-физиотерапевт, высшая категория
Шведова Татьяна Александровна	Врач-физиотерапевт

Анисова Васильевна	Татьяна	Врач-рефлексотерапевт
Шерстобитова Валентиновна	Ольга	Врач по лечебной физической культуре
Психолого-педагогический персонал		
Марченко Вячеславовна	Елена	Педагог-психолог, высшее педагогическое образование, высшая квалификационная категория
Мещанин Григорьевна	Любовь	Педагог-психолог, высшее педагогическое образование, высшая квалификационная категория
Никифорова Владимировна	Ольга	Логопед, высшее логопедическое образование, высшая квалификационная категория
Чугунова Валерьевна	Наталья	Логопед, высшее логопедическое образование, высшая квалификационная категория
Сазонова Александровна	Евгения	Логопед-дефектолог, высшее педагогическое образование, первая категория
Волкова Юлия Руслановна		Учитель-дефектолог, высшее логопедическое образование, высшая квалификационная категория
Старцева Васильевна	Наталья	Педагог дополнительного образования, высшее образование, высшая квалификационная категория
Инструкторы по физической культуре (АФК)		
Скульбеда Владимировна	Мария	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование, медицинское училище, высшая квалификационная категория
Матюшина Николаевна	Ольга	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование, медицинское училище, высшая квалификационная категория
Гуденко Викторовна	Александра	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование, первая квалификационная категория
Кошелева Галина Сергеевна		Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование, медицинское училище, высшая квалификационная категория
Иванова Сергеевна	Анжелика	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование, первая квалификационная категория
Бурдин Константинович	Антон	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование
Громова Сергеевна	Елизавета	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование
Осипова Георгиевна	Наталья	Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование
Спивак Татьяна Павловна		Инструктор по физической культуре, высшее специальное педагогическое образование, первая квалификационная категория
Медицинские сестры по массажу		
Белоцерковец Владимировна	Алла	Медицинская сестра по массажу, высшее специальное педагогическое образование, медицинское училище

Половнева Зоя Ивановна	Медицинская сестра по массажу, медицинское училище, высшая квалификационная категория
Лазарева Светлана Анатольевна	Медицинская сестра по массажу, медицинское училище
Бойко Ирина Григорьевна	Медицинская сестра по массажу, медицинское училище
Средний медицинский персонал	Медицинские сестры физиотерапевтические, палатные медицинские сестры

Специалисты мультидисциплинарной команды совместно участвуют в обследовании пациентов, постановке реабилитационных целей, подборе методов лечения, контроле эффективности проводимых мероприятий и разработке рекомендаций после завершения курса медицинской реабилитации.

Провели анализ материально-технического оснащения кабинетов и отделений медицинской реабилитации в учреждении ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

Таблица 6 – Материально-техническое оснащение кабинетов и отделений медицинской реабилитации ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП)

Наименование оборудования	Количество Наличие
Кабинет роботизированной-механотерапии	
Роботизированный аппарат «Локомат» – Швейцария, Носома AG	1
Тренажеры «Гросса» – Эстония (разработка), HealthCare	1 комплект
Роботизированный аппарат «Armeo» «Носома», страна производитель - Швейцария	Имеется
Роботизированный аппарат «Amadeo» «Tryomotion», страна производитель - Швейцария	Имеется
Аппарат «Pablo» «Носома», страна производитель - Швейцария	Имеется
Зал ЛФК	
Велотренажер с БОС – Россия, «Орторент»	1
Беговая дорожка - США -GE HealthCare	1
Батут профессиональный – Россия, АО «КОНМЕТ ХОЛДИНГ»	1
Гимнастические стенки, коврики, мячи –Китай, ChinaNomberTWO	Имеются
Физиотерапевтическое оборудование	
Аппараты ВЧ-терапии, гальванизации, электрофореза – Россия, Новоаннинский завод «ЭМА»	Имеются
Аппараты СМТ- и ДДТ-терапии – Нидерланды, Enraf-Nonius	Имеются
Аппараты магнитотерапии, лазеротерапии – Великобритания, BTL	Имеются
Аппараты дарсонвализации и ультратонотерапии – Россия, «Мед ТеКо»	Имеются
Аппараты УЗ-терапии и фонофореза – Россия, «НЕВОТОН» или Бразилия, Ibramed	Имеются
Аппарат УФО носоглотки – Россия, завод «ЭМА»	Имеется
Аппарат аэрофитотерапии – Россия, АГЭД-01 «Фитотрон»	Имеется

Парафино-озокеритовая установка – Россия, ООО «Мед-Сервис»	Имеется
Ультразвуковой ингалятор – Россия, АО «УКБП»	Имеется
Ванны для жемчужных ванн с подводным душем-массажем – Германия, Unbescheiden	Имеются
Аппарат миллиметровой резонансной терапии (МРТ) – Беларусь, Гомельское КБ «ЛУЧ»	Имеется
Кабинеты диагностики	
Электроэнцефалограф (ЭЭГ) – Россия, «Мицар»	1
Электромиограф (ЭМГ) – Россия, «Нейрософт»	1
Электромиограф (ЭМГ)	1
Нейросонограф – Германия, Siemens	1
Аппарат транскраниальной доплерографии – Россия, НПФ БИОСС	1
Ультразвуковой диагностический аппарат - Россия, «ЕЛС-МЕД»	1
Компьютерный стабiloанализатор (БОС) – Россия, ЗАО «ОКБ «РИТМ»	1
Оборудование для восстановительного лечения	
Многоканальный комплекс миостимуляции «Акорд» – Россия, ООО НМФ «СТАТОКИН»	1
Комплексы БОС для статокinezотерапии – Россия, «СТАБИЛО-МБН»	1 комплект
Аппарат ТКМП / ТВМП (микрополяризация) – Россия, «Магنون-ДКС»	1
Аппарат ДЭНС-терапии – Россия, Корпорация «Дэнас»	1
Кабинет массажа	
Массажные столы – Китай, Shenzhen Fromufoot	Несколько
Кабинеты психолого-педагогической реабилитации	
Сенсорная комната (комплект) – Россия, «Романгрупп»	1 комплект
Интерактивная песочница – Россия, Interactive Project	1
Стол для песочной анимации – Россия, ООО «АВ Комплекс»	1 комплект
Оборудование для Монтессори-терапии – Россия, «Доступная страна»	1 комплект
Музыкальные инструменты – Германия, SONOR GmbH	1 комплект
Материалы для арт-терапии – Россия, ООО Инклюзив	1 комплект
Тренажер «Дельфа-142» (речевая стимуляция) – Россия, «Дэльфа М»	1
Майнд-машина «Фотосоникс-100» – США, производитель Photosonix	1
Массажный комплекс «Радуга 1 ЭПС» – Россия, ЗАО НПО «Акустмаш» (Ижевск)	1
Оборудование для имаготерапии (кукольный театр) – Россия, ООО Инклюзив РУС	1 комплект
Аппарат «Звуковой луч» – Россия, НПК «ЛУЧ»	1
Прочее оборудование	
Хамам (бассейн) – Россия, «ГидроПартнер»	1
Оборудование для гидротерапии – Россия, «Физиотехника»	Имеется
Логопедические зонды для массажа – Россия, ООО «Логопед плюс»	Имеются

Проведенный анализ показал, что материально-техническое оснащение ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП) соответствует задачам медицинской реабилитации пациентов различных возрастных групп. Наличие современного оборудования, квалифицированных специалистов и комплексного подхода к восстановительному лечению позволяет эффективно проводить реабилитационные мероприятия при заболеваниях опорно-двигательного аппарата, в том числе у детей младшего школьного возраста с плоскостопием.

Раздел 4. Анализ проведения комплексов лечебной гимнастики в качестве специалиста по физической реабилитации (инструктора-методиста по лечебной физкультуре) и беседа с пациентами

4.1. Комплексы упражнений лечебной гимнастики

Мы разработали и провели комплексы упражнений лечебной гимнастики (ЛГ) у трех пациентов, согласовали с врачом ФРМ, утвердили комплексы у руководителя по практике.

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №1

ФИО пациента, возраст: Ш...ов А.С., 8 лет

Двигательный режим: щадяще-тренирующий.

Реабилитационный диагноз: Продольное плоскостопие II степени.

Оценка реабилитационного потенциала на основе Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (далее - МКФ):

Реабилитационный потенциал высокий. У ребенка отсутствуют выраженные структурные изменения стопы, что позволяет добиться значительного улучшения функции свода стопы при регулярном выполнении комплекса лечебной физической культуры.

МКФ:

b770 — функции двигательной активности;

b715 — функции стабильности суставов;

s75021 — структуры стопы.

Пояснительная записка: Лечебная физическая культура является основным методом консервативной реабилитации детей с плоскостопием. Комплекс направлен на укрепление мышц стопы и голени, формирование правильного свода стопы, улучшение координации движений и профилактику дальнейшего прогрессирования деформации.

Цель проведения ЛГ: Формирование правильного свода стопы, укрепление мышечно-связочного аппарата нижних конечностей и улучшение походки.

Задачи ЛГ:

1. Укрепить мышцы стопы и голени.
2. Улучшить координацию движений.
3. Повысить устойчивость при ходьбе.
4. Предупредить прогрессирование плоскостопия.

Инвентарь: гимнастический коврик, массажный коврик, гимнастическая палка, небольшой мяч.

Время проведения: 15–20 минут.

Место проведения: зал лечебной физической культуры.

Ход проведения:

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
Вводная часть			

1.	И.п. – стоя. Ходьба на носках, руки на поясе.	30–40 сек.	Темп медленный, спина прямая, дыхание свободное.
2.	И.п. – стоя. Ходьба на пятках.	30–40 сек.	Носки максимально подняты вверх, колени не сгибать.
3.	И.п. – стоя. Ходьба на наружных краях стоп.	30 сек.	Стопы параллельно, не заваливать голеностоп внутрь.
Основная часть			
4.	И.п. – сидя на стуле. Перекачивание гимнастической палки стопами вперед-назад.	1–2 мин.	Катать палку всей подошвой, движения плавные.
5.	И.п. – сидя. Захват мелких предметов пальцами стоп с переключением в коробку.	8–10 предметов каждой стопой.	Пятки не отрывать от пола.
6.	И.п. – сидя. Сгибание и разгибание пальцев стоп.	12–15 раз.	Максимальная амплитуда движений.
7.	И.п. – сидя. Круговые движения стопами внутрь и наружу.	10 раз в каждую сторону.	Движения выполнять медленно.
8.	И.п. – стоя. Подъем на носки с удержанием положения.	10–12 раз.	Удерживать положение 2–3 секунды.
9.	И.п. – стоя. Перекаты с пятки на носок.	10–12 раз.	Выполнять плавно, без рывков.
10.	И.п. – стоя у гимнастической стенки. Полуприседания на носках.	8–10 раз.	Спина прямая, колени не сводить.
Заключительная часть			
11.	Ходьба по массажному коврику.	1–2 мин.	Наступать всей поверхностью стопы.
12.	Дыхательное упражнение: руки через стороны вверх — вдох, вниз — выдох.	6–8 раз.	Дыхание глубокое и спокойное.
13.	Спокойная ходьба.	1 мин.	Восстановить дыхание и частоту сердечных сокращений.

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №2

Ф.И.О. пациента, возраст: К...н М.А., 9 лет.
 Двигательный режим: щадяще-тренирующий.

Реабилитационный диагноз: Продольно-поперечное плоскостопие II степени.

Оценка реабилитационного потенциала по МКФ

Реабилитационный потенциал высокий. При систематическом проведении лечебной физической культуры, массажа и соблюдении ортопедического режима прогноз благоприятный. Ожидается укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, улучшение биомеханики ходьбы и уменьшение признаков плоскостопия.

МКФ:

- b715 — функции стабильности суставов;
- b770 — функции двигательной активности;
- s75021 — структуры стопы.

Пояснительная записка

Комплекс лечебной гимнастики направлен на укрепление мышц стопы и голени, повышение выносливости мышечно-связочного аппарата, формирование правильного свода стопы и улучшение координации движений. Упражнения выполняются в щадяще-тренирующем режиме с постепенным увеличением нагрузки.

Цель лечебной гимнастики

Укрепление мышц стопы и голени, формирование продольного и поперечного сводов стопы, профилактика дальнейшего прогрессирования плоскостопия.

Задачи

1. Укрепить мышечно-связочный аппарат стопы.
2. Улучшить подвижность голеностопного сустава.
3. Развить координацию движений и равновесие.
4. Сформировать правильный двигательный стереотип ходьбы.

Инвентарь: гимнастический коврик, массажный мяч, гимнастическая палка, полотенце, мелкие предметы (карандаши, кубики).

Продолжительность: 15–20 минут.

Место проведения: зал лечебной физической культуры.

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
Вводная часть			
1.	И.п. — стоя. Ходьба обычным шагом.	30 сек.	Темп спокойный, дыхание свободное. .
2.	И.п. — стоя. Ходьба на носках, руки вверх.	30 сек.	Спину держать прямо, пятки не касаются пола.
3.	И.п. – стоя. Ходьба на наружных краях стоп.	30 сек.	Следить за правильной постановкой стоп.
Основная часть			

4.	И.п. — сидя на стуле. Катание массажного мяча подошвой вперед и назад.	1–2 мин.	Надавливать всей поверхностью стопы.
5.	И.п. — сидя. Захват полотенца пальцами стоп с подтягиванием к себе.	8–10 раз.	Работают только пальцы стоп.
6.	И.п. — сидя. Разведение и сведение пяток без отрыва носков.	12 раз.	Движения выполнять плавно.
7.	И.п. — сидя. Разведение и сведение носков без отрыва пяток.	12 раз.	Темп медленный.
8.	И.п. — сидя. Круговые движения стопами внутрь и наружу.	10 раз в каждую сторону.	Амплитуда максимальная, без боли.
9.	И.п. — стоя. Подъем на носки с последующим медленным опусканием.	12 раз.	Удерживать положение 2–3 секунды.
10.	И.п. — стоя. Перекаты с пятки на носок.	12 раз.	Не переносить массу тела резко.
11.	И.п. — стоя у гимнастической стенки. Полуприседания с опорой на носки.	10 раз.	Спина прямая, дыхание произвольное.
Заключительная часть			
12.	Ходьба по ортопедической дорожке.	1–2 мин.	Наступать всей стопой, темп спокойный.
13.	Дыхательное упражнение: руки через стороны вверх — вдох, вниз — выдох.	6–8 раз.	Дыхание глубокое, без задержки.
14.	Спокойная ходьба.	1 мин.	Восстановить дыхание и частоту сердечных сокращений.

КОМПЛЕКС ЛЕЧЕБНОЙ ГИМНАСТИКИ №3

Ф.И.О. пациента, возраст: С.....в Е.Д., 10 лет.

Двигательный режим: щадяще-тренирующий.

Реабилитационный диагноз: Продольное плоскостопие I степени.

Оценка реабилитационного потенциала по МКФ

Реабилитационный потенциал высокий. Учитывая начальную степень деформации и возраст ребенка, при регулярном выполнении комплекса лечебной гимнастики, соблюдении двигательного режима и использовании ортопедических рекомендаций возможно восстановление функционального состояния стопы и предупреждение дальнейшего развития плоскостопия.

МКФ:

- b715 — функции стабильности суставов;
- b730 — функции мышечной силы;
- b770 — функции двигательной активности;
- s75021 — структуры стопы.

Пояснительная записка

Комплекс направлен на укрепление мышц стопы и голени, развитие равновесия, улучшение координации движений, формирование правильного свода стопы и закрепление навыков правильной ходьбы. Упражнения выполняются последовательно, с постепенным увеличением нагрузки.

Цель лечебной гимнастики

Укрепление мышц нижних конечностей и формирование правильного свода стопы.

Задачи

1. Укрепить мышцы стопы и голени.
2. Улучшить координацию движений и чувство равновесия.
3. Повысить устойчивость при ходьбе.
4. Предупредить прогрессирование плоскостопия.

Инвентарь: гимнастический коврик, балансировочная подушка, гимнастическая палка, массажный мяч, ортопедическая дорожка.

Продолжительность: 15–20 минут.

Место проведения: зал лечебной физической культуры.

№ п/п	Описание упражнений	Дозировка	Организационно-методические указания
Вводная часть			
1.	И.п. — стоя. Ходьба с высоким подниманием бедра.	30 сек.	Темп спокойный, дыхание свободное. .
2.	И.п. — стоя. Ходьба на носках, руки на поясе.	30 сек.	Спину держать прямо, пятки не касаются пола.
3.	И.п. — стоя. Ходьба на наружных краях стоп.	30 сек.	Следить за правильной постановкой стоп.
Основная часть			
4.	И.п. — сидя. Катание гимнастической палки стопами вперед и назад.	1–2 мин.	Движения выполнять плавно всей подошвой стопы.
5.	И.п. — сидя. Захват и перекладывание мелких предметов пальцами стоп.	10 предметов каждой стопой.	Пятки не отрывать от пола.
6.	И.п. — сидя. Сгибание и разгибание пальцев стоп.	12–15 раз.	Максимальная амплитуда движений.

7.	И.п. — стоя. Подъемы на носки.	12 раз.	Удерживать положение 2–3 секунды.
8.	И.п. — стоя. Перекаты с пятки на носок.	12 раз.	Темп медленный, без рывков.
9.	И.п. — стоя на балансировочной подушке. Удержание равновесия.	30–40 сек.	При необходимости придерживаться за гимнастическую стенку.
10.	И.п. — стоя. Полуприседания с опорой на гимнастическую стенку.	10 раз.	Колени направлены вперед, спина прямая.
11.	И.п. — стоя. Перекатывание массажного мяча подошвой.	1 мин. каждой стопой.	Выполнять медленно, равномерно распределяя давление.
Заключительная часть			
12.	Ходьба по ортопедической дорожке.	1–2 мин.	Наступать всей стопой, темп спокойный.
13.	Дыхательное упражнение: руки через стороны вверх — вдох, вниз — выдох.	6–8 раз.	Дыхание глубокое, без задержки.
14.	Спокойная ходьба.	1 мин.	Восстановить дыхание и частоту сердечных сокращений.

4.2.Процедуры массажа

Мы выбрали и провели процедуры массажа у трех пациентов, согласовали с руководителем по практике.

ПРОЦЕДУРА МАССАЖА №1

Ф.И.О. пациента, возраст: К.....а Н.Н., 8 лет.

Реабилитационный диагноз: Продольное плоскостопие II степени.

Режим: щадяще-тренирующий.

Цель процедуры массажа: укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, улучшение кровообращения и нормализация мышечного тонуса.

Задачи:

1. Улучшить кровообращение нижних конечностей.
2. Повысить тонус ослабленных мышц стопы.
3. Снизить утомляемость мышц голени.
4. Подготовить стопу к выполнению комплекса лечебной гимнастики.

Инвентарь: массажный стол, одноразовая простыня, валик, массажное масло.

Время проведения: 20 минут.

Место проведения: ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).

№ п/п	Описание приемов массажа	Зона (сегмент) воздействия	Организационно-методические указания
Подготовительный этап (3–5 минут)			
1	Плоскостное поглаживание.	Стопа, голеностопный сустав, голень.	Выполнять от пальцев стопы к коленному суставу по ходу лимфотока.
2	Обхватывающее поглаживание.	Голень.	Движения плавные, без сильного давления.
Основной этап (12–15 минут)			
3	Растирание подошвенной поверхности стопы подушечками пальцев.	Подошва.	Особое внимание уделить области продольного свода стопы.
4	Спиралевидное растирание.	Пяточная область.	Умеренная интенсивность, без болезненных ощущений.
5	Разминание мышц стопы.	Подошвенная поверхность.	Выполнять медленно, тщательно прорабатывая мышцы.
6	Разминание икроножной мышцы.	Задняя поверхность голени.	Прием выполнять от ахиллова сухожилия к подколенной ямке.
7	Поперечное разминание.	Передняя и задняя поверхность голени.	Чередовать с поглаживанием.
8	Растирание голеностопного сустава.	Голеностоп.	Круговые движения, без резких надавливаний.
9	Пассивные сгибания, разгибания и круговые движения стопы.	Голеностопный сустав.	Движения плавные, в физиологическом объеме.
Заключительный этап (3–5 минут)			
10	Общее поглаживание.	Стопа и голень.	Способствует расслаблению мышц и улучшению лимфооттока.
11	Легкая вибрация.	Подошвенная поверхность стопы.	Продолжительность 20–30 секунд.
12	Заключительное поглаживание.	Вся нижняя конечность.	Выполнять плавно до полного расслабления мышц.

ПРОЦЕДУРА МАССАЖА №2

Ф.И.О. пациента, возраст: Б.....н Д.А., 9 лет.

Реабилитационный диагноз: Продольно-поперечное плоскостопие II степени.

Режим: щадяще-тренирующий.

Цель процедуры массажа: улучшение функционального состояния стоп, укрепление мышечно-связочного аппарата, нормализация мышечного тонуса и профилактика прогрессирования деформации стоп.

Задачи:

1. Улучшить крово- и лимфообращение в нижних конечностях.
2. Повысить тонус мышц, поддерживающих своды стопы.
3. Уменьшить напряжение мышц голени.
4. Подготовить мышцы и связки к занятиям лечебной физической культурой.

Инвентарь: массажный стол, одноразовая простыня, валик под голеностопные суставы, массажное масло.

Время проведения: 20 минут.

Место проведения: ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).

№ п/п	Описание приемов массажа	Зона (сегмент) воздействия	Организационно-методические указания
Подготовительный этап (3–5 минут)			
1	Плоскостное поглаживание.	Стопа, голеностопный сустав, голень.	Выполнять от пальцев стопы к коленному суставу по ходу лимфотока.
2	Обхватывающее поглаживание.	Икроножная мышца.	Движения плавные, без чрезмерного давления.
Основной этап (12–15 минут)			
3	Спиралевидное растирание подошвенной поверхности стопы.	Подошва.	Особое внимание уделить продольному и поперечному сводам стопы.
4	Гребнеобразное растирание.	Пяточная область и наружный край стопы.	Выполнять в медленном темпе до появления легкой гиперемии кожи. без болезненных ощущений.
5	Разминание коротких мышц стопы.	Подошвенная поверхность.	Тщательно проработать мышцы, поддерживающие своды стопы.
6	Продольное разминание икроножной мышцы.	Задняя поверхность голени.	Движения выполнять снизу вверх.
7	Поперечное разминание мышц голени.	Передняя и латеральная поверхность голени.	Чередовать с поглаживанием.
8	Растирание голеностопного сустава.	Голеностопный сустав.	Круговые движения, без резких надавливаний.
9	Пассивные движения в голеностопном суставе (сгибание, разгибание, пронация, супинация).	Стопа и голеностопный сустав.	Выполнять медленно, в пределах физиологической амплитуды.
Заключительный этап (3–5 минут)			

10	Легкая непрерывная вибрация.	Стопа.	Продолжительность 20–30 секунд.
11	Общее поглаживание.	Стопа и голень.	Способствует расслаблению мышц и улучшению лимфооттока.
12	Заключительное обхватывающее поглаживание.	Вся нижняя конечность.	Выполнять плавно до полного расслабления мышц.

ПРОЦЕДУРА МАССАЖА №3

Ф.И.О. пациента, возраст: Г.....к О.Д., 10 лет.

Реабилитационный диагноз: Продольное плоскостопие I степени.

Режим: щадяще-тренирующий.

Цель процедуры массажа: профилактика прогрессирования плоскостопия, укрепление мышечно-связочного аппарата стопы, улучшение кровообращения и нормализация мышечного тонуса.

Задачи:

1. Улучшить кровоснабжение мышц стопы и голени.
2. Укрепить мышцы, участвующие в поддержании продольного свода стопы.
3. Повысить эластичность связочного аппарата.
4. Подготовить нижние конечности к выполнению комплекса лечебной гимнастики.

Инвентарь: массажный стол, одноразовая простыня, валик, массажное масло.

Время проведения: 20 минут.

Место проведения: ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП).

№ п/п	Описание приемов массажа	Зона (сегмент) воздействия	Организационно-методические указания
Подготовительный этап (3–5 минут)			
1	Плоскостное поверхностное поглаживание.	Стопа и голень.	Выполнять от пальцев стопы к коленному суставу по ходу лимфотока.
2	Обхватывающее поглаживание.	Голеностопный сустав и голень.	Прием выполнять плавно, постепенно увеличивая площадь воздействия.
Основной этап (12–15 минут)			
3	Растирание подошвенной поверхности стопы подушечками пальцев.	Подошва.	Особое внимание уделить внутреннему продольному своду стопы.
4	Спиралевидное растирание.	Пяточная область.	Выполнять медленно, не вызывая болезненных ощущений.
5	Разминание коротких мышц стопы.	Подошвенная поверхность.	Прорабатывать мышцы по всей длине свода стопы.

6	Продольное разминание икроножной мышцы.	Задняя поверхность голени.	Движения выполнять снизу вверх, чередуя с поглаживанием.
7	Поперечное разминание передней группы мышц голени.	Передняя и латеральная поверхность голени.	Интенсивность умеренная.
8	Растирание голеностопного сустава.	Голеностопный сустав.	Круговые движения выполнять без рывков.
9	Пассивные движения стопы (сгибание, разгибание, пронация, супинация).	Стопа.	Движения выполнять плавно, в физиологическом объеме.
Заключительный этап (3–5 минут)			
10	Легкая вибрация.	Подошвенная поверхность стопы.	Продолжительность 20–30 секунд.
11	Общее поглаживание.	Стопа и голень.	Способствует расслаблению мышц и улучшению кровообращения.
12	Заключительное плоскостное поглаживание.	Вся нижняя конечность.	Выполнять плавно до полного расслабления мышц.

4.3. Беседа по применению мероприятий физической реабилитации для лиц с нарушениями в состоянии здоровья

Тема беседы: «Профилактика и физическая реабилитация плоскостопия у детей младшего школьного возраста».

Целевая аудитория: родители детей младшего школьного возраста.

Цель беседы: повысить информированность родителей о причинах развития плоскостопия, его профилактике и значении лечебной физической культуры в комплексной реабилитации.

План беседы

1. Что такое плоскостопие?

Плоскостопие — это деформация стопы, характеризующаяся снижением высоты ее сводов. В результате уменьшается амортизирующая функция стопы, увеличивается нагрузка на суставы нижних конечностей и позвоночник, что может привести к нарушению осанки, болям в ногах и быстрой утомляемости.

2. Основные причины развития плоскостопия

- наследственная предрасположенность;
- слабость мышечно-связочного аппарата;
- недостаточная физическая активность;
- избыточная масса тела;
- неправильно подобранная обувь;

- длительное пребывание в положении стоя;
- перенесенные травмы нижних конечностей.

3. Основные признаки плоскостопия

- быстрая утомляемость при ходьбе;
- боли в стопах и голени;
- изменение походки;
- неравномерный износ обуви;
- снижение выносливости при физических нагрузках.

4. Роль лечебной физической культуры

Лечебная физическая культура является одним из основных методов консервативного лечения плоскостопия. Регулярное выполнение специальных упражнений способствует:

- укреплению мышц стопы и голени;
- формированию правильного свода стопы;
- улучшению координации движений;
- повышению выносливости мышц нижних конечностей;
- профилактике дальнейшего прогрессирования заболевания.

5. Рекомендации родителям

- ежедневно выполнять рекомендованный комплекс упражнений (15–20 минут);
- использовать удобную обувь с жестким задником и небольшим каблуком (0,5–1 см);
- по рекомендации врача применять ортопедические стельки;
- ходить босиком по массажным коврикам, гальке, песку или траве;
- ограничивать длительные статические нагрузки;
- регулярно посещать врача-ортопеда и выполнять его рекомендации;
- поощрять занятия плаванием, лечебной гимнастикой и другими видами физической активности, рекомендованными специалистом.

Заключение

Своевременная диагностика, регулярные занятия лечебной физической культурой, лечебный массаж, соблюдение ортопедического режима и активное участие родителей в процессе реабилитации позволяют значительно улучшить функциональное состояние стопы, предупредить прогрессирование плоскостопия и обеспечить гармоничное физическое развитие ребенка.

4.4 Материал по теме индивидуального задания и формированию выпускной квалификационной работы

Мы подготовили иллюстрационный материал по выпускной квалификационной работе по теме индивидуального задания «Комплексная программа физической реабилитации при плоскостопии у детей младшего школьного возраста» применив программу PowerPoint, скрины слайдов разместили в Приложение А.

В презентацию мы включили слайды:

1. Титульный слайд (тема: «Комплексная программа физической реабилитации при плоскостопии у детей младшего школьного возраста» , студент, руководитель»
2. Объект, предмет исследования
3. Цель и задачи исследования
4. Гипотеза исследования
5. Практическая значимость исследования
6. Характеристика структуры программы и изучаемого метода (средства) физической реабилитации (дизайн исследования).
7. Характеристика средств, применяемых в программе
8. Материал и методы исследования
9. Выводы
10. Список литературы

Выводы

Производственная профессионально-ориентированная практика была пройдена на базе ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» (ККЦ СВМП). В ходе практики были закреплены теоретические знания, полученные в процессе обучения, и приобретены практические навыки, необходимые для дальнейшей профессиональной деятельности специалиста по физической реабилитации.

Во время прохождения практики была изучена организационная структура учреждения, нормативно-правовая документация, регламентирующая деятельность медицинской организации, а также особенности работы мультидисциплинарной реабилитационной команды. Проведен анализ материально-технического оснащения отделения медицинской реабилитации, применяемого оборудования и современных методов восстановительного лечения пациентов с заболеваниями опорно-двигательного аппарата.

В соответствии с индивидуальным заданием были разработаны комплексы лечебной гимнастики и процедуры лечебного массажа для детей младшего школьного возраста с различными формами плоскостопия. Также подготовлена беседа для родителей по вопросам профилактики и физической реабилитации данного заболевания. Выполнение этих заданий позволило углубить знания в области применения средств лечебной физической культуры, лечебного массажа и других методов комплексной физической реабилитации.

Особое внимание в период практики было уделено изучению современных подходов к физической реабилитации детей младшего школьного возраста с плоскостопием. Были проанализированы основные причины развития данной патологии, методы диагностики, особенности организации восстановительного лечения и возможности применения комплексных реабилитационных программ. Полученные материалы были использованы при подготовке выпускной квалификационной работы на тему «Комплексная программа физической реабилитации при плоскостопии у детей младшего школьного возраста».

В ходе практики были сформированы профессиональные компетенции, связанные с планированием, организацией и проведением мероприятий физической реабилитации, подбором средств лечебной физической культуры, оценкой функционального состояния пациентов, разработкой индивидуальных программ восстановления и проведением санитарно-просветительной работы.

Цели и задачи производственной практики были выполнены в полном объеме. Полученные знания, практические навыки и профессиональный опыт имеют важное значение для дальнейшей подготовки выпускной квалификационной работы и будущей профессиональной деятельности в области физической реабилитации.

Список литературы

1. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация : учебник. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 368 с.
2. Пономаренко, Г. Н. Медицинская реабилитация. Руководство к практическим занятиям : учебное пособие. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 240 с.
3. Лечебная физическая культура в системе медицинской реабилитации : национальное руководство / под ред. В. А. Епифанова, М. С. Петровой, А. В. Епифанова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 896 с.
4. Потапчук, А. А., Матвеев, С. В., Дидур, М. Д. Лечебная физическая культура в детском возрасте : руководство для врачей. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 528 с.
5. Медицинская реабилитация : учебник / под ред. В. А. Епифанова, А. Н. Разумова, А. В. Епифанова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. — 688 с.
6. Физическая и реабилитационная медицина : национальное руководство / под ред. Г. Н. Пономаренко. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 912 с.
7. Епифанов, В. А., Епифанов, А. В., Галсанова, Е. С., Глазкова, И. И. Лечебная физическая культура : учебное пособие. — 5-е изд., перераб. и доп. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 656 с.
8. Драпкина, О. М., Еремушкин, М. А. Методология лечебной физической культуры : учебное пособие. — Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. — 184 с.
9. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации по профилю «Медицинская реабилитация» (актуальная редакция).
10. Клинические рекомендации Ассоциации травматологов-ортопедов России по диагностике и лечению ортопедических заболеваний у детей (актуальная редакция).
11. Современные технологии медицинской реабилитации детей : учебно-методическое пособие / под ред. Е. Е. Ачкасова. — Москва : ГЭОТАР-Медиа.- 2023.-с.
12. Смирнов А. А. Лечебная физкультура при плоскостопии у детей : методические рекомендации. — М. : Физкультура и спорт, 2018. — 96 с.
13. Фомина Н. Н. Возрастная анатомия и физиология : учебник для вузов. — М. : Академия, 2021. — 416 с.
14. Холодов Ж. К., Кузнецов В. С. Теория и методика физического воспитания и спорта. — М. : Академия, 2020. — 480 с.
15. Шарова И. В. Профилактика и коррекция плоскостопия у детей младшего школьного возраста средствами ЛФК // Теория и практика физической культуры. — 2021. — № 6. — С. 45–49.
16. Ярцев В. П. Основы лечебной физической культуры : учебное пособие. — М. : Спорт, 2019. — 288 с.

Приложение А

Комплексная программа физической реабилитации
при плоскостопии у детей младшего школьного
возраста

Выпускная квалификационная работа

Студент: Кириченко Алексей Станиславович | Научный руководитель: Н.С. Журавская

ВКР · ФИЗИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ

Объект и предмет исследования

Объект исследования

Процесс физической реабилитации детей младшего школьного возраста (6–10 лет) с плоскостопием в условиях амбулаторно-поликлинического или реабилитационного центра.

Предмет исследования

Комплексная программа физической реабилитации, включающая лечебную гимнастику, массаж, физиотерапевтические средства и коррекцию двигательного режима, направленная на коррекцию плоскостопия у детей.

- ☐ Возраст 6–10 лет выбран как период активного формирования свода стопы.

Цель и задачи исследования

Цель

Разработать и обосновать эффективность комплексной программы физической реабилитации при плоскостопии у детей младшего школьного возраста.

Задачи

01	02
Провести анализ научной литературы по проблеме плоскостопия у детей	Разработать комплексную программу реабилитации
03	04
Оценить динамику показателей до и после курса реабилитации	Обосновать практическую значимость программы

Гипотеза исследования

Предполагается, что применение комплексной программы физической реабилитации, включающей лечебную гимнастику, массаж стоп и голеней, а также коррекцию двигательной активности, обеспечит достоверное улучшение функционального состояния свода стопы у детей младшего школьного возраста по сравнению с традиционными методами.

Условие	Ожидаемый результат	Сравнение
Комплексный подход к реабилитации	Достоверное улучшение показателей	Превышение эффекта традиционных методов

Практическая значимость исследования



Для специалистов

Разработанная программа может быть внедрена в практику реабилитационных центров, поликлиник и кабинетов ЛФК для работы с детьми.



Для образовательных учреждений

Материалы исследования применимы при организации физического воспитания в школах и детских садах с учётом ортопедических нарушений.



Для родителей

Рекомендации по домашним упражнениям и двигательному режиму позволяют обеспечить преемственность реабилитационного процесса.



Для науки

Результаты дополняют доказательную базу эффективности комплексных реабилитационных программ при плоскостопии у детей.

Структура программы и дизайн исследования



Дизайн исследования

Исследование построено по схеме **контролируемого сравнительного анализа** с оценкой показателей до и после курса реабилитации.

- **Продолжительность курса:** 8–12 недель
- **Частота занятий:** 3–4 раза в неделю
- **Группы:** основная и контрольная
- **Критерии оценки:** плантография, подометрия, клинический осмотр

Характеристика средств реабилитации

	Лечебная гимнастика Упражнения для укрепления мышц свода стопы: ходьба на носках, пятках, наружных краях стоп; захват предметов пальцами ног; катание мяча стопой.
	Лечебный массаж Массаж стоп, голеней и ахиллова сухожилия. Применяются приёмы: поглаживание, разминание, растирание. Курс — 10–15 процедур.
	Физиотерапия Парафиновые аппликации, электрофорез с кальцием, водные процедуры (контрастные ванночки) для улучшения трофики тканей.
	Ортопедическая коррекция Индивидуальные стельки-супинаторы, ортопедическая обувь, контроль осанки и двигательных привычек в повседневной жизни.

Материал и методы исследования

Материал исследования

В исследовании приняли участие дети младшего школьного возраста (6–10 лет) с диагностированным плоскостопием I–II степени.

Методы исследования

- **Плантография** — оценка отпечатка стопы и индекса свода
- **Подометрия** — измерение угловых и линейных параметров стопы
- **Клинический осмотр** — оценка болевого синдрома, утомляемости
- **Статистический анализ** — критерий Стьюдента, достоверность различий

Основная группа

n = 5 чел.

Контрольная группа

n = 5 чел.

Выводы

1 Эффективность программы

Комплексная программа физической реабилитации показала достоверно более высокие результаты по сравнению с изолированным применением отдельных методов.

2 Динамика показателей

У детей основной группы отмечено значимое улучшение индекса свода стопы, снижение утомляемости и болевого синдрома после курса реабилитации.

3 Рекомендации к внедрению

Разработанная программа рекомендована к применению в практике реабилитационных учреждений, а также для использования родителями в домашних условиях.