

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОСТОЧНАЯ ЭКОНОМИКО-ЮРИДИЧЕСКАЯ
ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ» (Академия ВЭГУ)**

Кафедры социально-культурной работы

Основная образовательная программа: 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)», направленности (профиля) физическая реабилитация.

**О Т Ч Е Т
о прохождении
преддипломной практики**

**ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 1-3 ДНЯ
9186862@MAIL.RU
VAKADEME.RU**

Выполнила:

Студент

5 курса

курс, прием, форма обучения

подпись

Руководитель от кафедры:

подпись

оценка

дата

Уфа
2020

Содержание

1. Введение.....	3
2. Практическая часть.....	4
2.1Подготовительный этап.....	4
2.2 Экспериментальный этап.....	6
3. Заключение.....	20
4. Список литературы.....	28

ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 1-3 ДНЯ
9186862@MAIL.RU
VAKADEME.RU

1. Введение

Целью практики является освоение студентами системы научно-практических компетенций и реализация их в своей профессиональной деятельности, анализа данных научных исследований и подготовки выпускной квалификационной работы.

Задачи преддипломной практики:

1. Проводить научные исследования по определению эффективности различных видов деятельности в сфере физической культуры и спорта с использованием опробованных методик.

2. Осуществлять научный анализ, обобщение и оформление результатов исследований.

3. Использовать информационные технологии для планирования и коррекции процессов профессиональной деятельности, контроля состояния занимающихся, обработки результатов исследования, решения других практических задач.

Практика проходила на Кафедре Педагогики и психологии Академии ВЭГУ, дата начала практики: 29.06.2020, дата завершения практики: 10 августа 2020 г.

2. Практическая часть

2.1 Подготовительный этап

Перед началом практики необходимо отметить у руководителя практики, в случае неявки на практику, доложить ему о причинах отсутствия.

Перед началом работы практикант при необходимости обязан надеть специальную защитную одежду. Застегнуть все пуговицы, не допускать свисающих завязок, шарфов, длинных волос. Не класть инструмент в карманы

Получить задание у руководителя на выполняемую работу в рамках плана на проведения практики.

При проведении практики и работы с оборудованием необходимо визуально проверить целостность электропроводов, розеток, защитных ограждений, проверить работоспособность кнопок включения. Убрать все лишние предметы, мешающие проведению работ.

При работе на компьютере и принтере необходимо ознакомиться с инструкцией по эксплуатации оргтехники.

При возникновении сбоев работы оборудования, отключения освещения, появления запаха гари, или ухудшения самочувствия немедленно сообщить непосредственному руководителю, работу прекратить.

Студенту запрещается:

- самовольно включать любое незнакомое оборудование, приборы;
- производить ремонт любой техники, электропроводов, открывать защитные кожуха, выполнять работу, не связанную с планом практики;
- работать в условиях недостаточной видимости — при отсутствии или плохом освещении;
- работать в опасных (экстремальных) условиях труда.

Студент, находясь на практике обязан:

- выполнять работу в соответствии с планом практики и ее методическими рекомендациями;

- работать исправными инструментами, оборудованием, приспособлениями, приборами, применять их по назначению, пользоваться исправным стулом, креслом и т.д.

- работать в необходимой защитной спецодежде;

- приступать к работе только после осмотра прибора или оборудования, инструмента убедившись в их исправности и ознакомившись с инструкцией по эксплуатации;

Во время практики запрещается:

- пользоваться неисправными электроприборами и другим оборудованием;

- перекручивать провода, закладывать провод и шнуры на водопроводные трубы и батареи отопления, вешать что-либо на провода, вытягивать за шнур вилку из розетки;

- прикасаться к неизолированным и не ограждённым токоведущим частям электрических устройств, аппаратов и приборов;

- пользоваться самодельными электронагревательными приборами и электроприборами с открытой спиралью, наступать на переносимые электрические провода, лежащие на полу;

- оставлять без надзора включенное в сеть работающее оборудование.

Обо всех возникших вопросах, замечаниях в процессе работы обращаться к руководителю практики.

В соответствии с Трудовым кодексом Российской Федерации всем работникам учреждения устанавливается 40-часовая рабочая неделя. Выходными днями являются суббота и воскресенье, а также нерабочие праздничные дни. Начало рабочего дня – 9.00, окончание – 18.00, обеденный перерыв с 13.00 до 14.00.

Продолжительность рабочего дня или смены, непосредственно предшествующих нерабочему праздничному дню, уменьшается на один час.

Работа в выходные и нерабочие праздничные дни, как правило, не допускается. Работники привлекаются к работе в выходные и нерабочие

праздничные дни в случаях и порядке, которые предусмотрены трудовым законодательством, с обязательного письменного согласия работника.

Формы и методы сбора являются непосредственные наблюдения, опросы, расчеты и изучение внутренних нормативных материалов и отчетности, таких как:

1. Устав учреждения;
2. Организационная структура учреждения. Структура управления учреждением;
3. Положения об отделах (подразделениях, службах);
4. Должностные инструкции;
5. Годовые отчеты (бухгалтерская отчетность: баланс, отчет о прибылях и убытках, кредиторская и дебиторская задолженность и т.д.) о деятельности предприятия;
6. Данные статистического учета.

ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 1-3 ДНЯ
9186862@MAIL.RU
2.2 Экспериментальный этап
VAKADEME.RU

Частное образовательное учреждение высшего образования «Восточная экономико-юридическая гуманитарная академия» начало свою деятельность 29.01.1993 году.

Основателем вуза, ректором является эксперт Комитета по образованию и науке Государственной Думы Российской Федерации, член Совета при Главе Республики Башкортостан по развитию электронного образования, почетный работник высшего профессионального образования Российской Федерации, заслуженный работник народного образования Республики Башкортостан доктор исторических наук, профессор Евгений Кадырович Миннибаев.

За прошедшие четверть века вуз динамично развивался, гармонично сочетая традиции и инновации, внедряя новые технологии обучения, поддерживая научные исследования, совершенствуя воспитательную и

корпоративную работу, решая социальные задачи коллектива. Академия ВЭГУ стала одним из крупнейших научно-образовательных центров России, в котором обучаются тысячи студентов по 40 программам бакалавриата и магистратуры и 24 программам дополнительного образования.

Академия ВЭГУ сегодня – это богатая материально-техническая база. За 25 лет вуз построил более 30 000 квадратных метров собственных современных, прекрасно оборудованных учебных площадей, отвечающих требованиям максимального комфорта и безопасности для всех работающих и обучающихся, объединенных инженерными коммуникациями и сетевыми решениями. Для студентов создана уникальная современная электронная библиотека вуза, универсальный книжный фонд которой включает научную, учебную и учебно-методическую литературу. Инновационное информационно-библиотечное обслуживание читателей осуществляется в электронной образовательной среде вуза. Студенты академии могут пользоваться электронными образовательными ресурсами (полнотекстовые коллекции электронно-библиотечных систем, учебное видео, электронные курсы учебных дисциплин) весь период обучения. Обучающиеся имеют возможность общаться с однокурсниками, преподавателями, сотрудниками и администрацией вуза онлайн, получать личные и групповые консультации, просматривать вебинары и видеолекции преподавателей.

Основными документами, регламентирующими деятельность учреждения высшего образования «Восточная экономико-юридическая гуманитарная академия» являются:

- Федеральный закон «Об образовании»;
- Федеральный закон «О высшем и послевузовском профессиональном образовании»;
- Типовое положение о высшем образовательном учреждении;
- Ряд подзаконных актов и государственных соглашений;
- Устав образовательного учреждения;

- Локальные нормативные акты образовательного учреждения (Положения, приказы, инструкции).

Практика проходила на кафедре Педагогики и психологии Академии ВЭГУ. В ходе прохождения практики была составлена индивидуальная программа реабилитации больного.

1. Диагностический блок

Аритмия сердца - нарушения частоты, ритмичности и последовательности возбуждения и сокращения сердца.

В обычной жизни, когда с сердцем все в порядке, человек, как правило, не ощущает его биения, не воспринимает его ритма. А при появлении аритмии явно чувствуются перебои, замирание сердца либо резкое хаотическое сердцебиение.

Антропометрические измерения:

1. Рост 180 см;
2. Рост сидя 90 см;
3. Обхват грудной клетки. Вдох 95, выдох 88, промежуточный 91;
4. Обхват талии 80 см;
5. Масса тела 68 кг;
6. ЖЕЛ 5.1 л;
7. Возраст 42 года.

Антропометрические индексы.

1. Ростовой индекс 70 кг;
2. Весо-ростовой показатель 377 г/см;
3. Жизненный индекс 75 мл/кг;
4. Индекс пропорциональности между ростом и окружностью грудной клетки 50.5%;
5. Индекс пропорциональности развития грудной клетки 5см;
6. Показатель крепости телосложения 24см;
7. Коэффициент пропорциональности (КП) 92%;
1. Лечебная физкультура (ЛФК).

Лечебная физкультура (ЛФК) - совокупность методов лечения, профилактики и медицинской реабилитации, основанных на использовании физических упражнений, специально подобранных и методически разработанных. При их назначении врач учитывает особенности заболевания, характер, степень и стадию болезненного процесса в системах и органах. В основе лечебного действия физических упражнений лежат строго дозированные нагрузки применительно к больным и ослабленным. Различают общую тренировку - для укрепления и оздоровления организма в целом, и тренировки специальные - направленные на устранение нарушенных функций определенных систем и органов. Гимнастические упражнения классифицируются:

а) по анатомическому принципу - для конкретных мышечных групп (мышцы рук, ног, дыхательные и т.д.);

б) по самостоятельности - активные (выполняемые полностью самим больным) и пассивные (выполняемые больным с нарушенной двигательной функцией с помощью здоровой конечности, либо с помощью методиста).

Для осуществления задачи подбирают те или иные группы упражнений (например, для укрепления мышц живота - упражнения в положении стоя, сидя и лежа), в результате которых организм адаптируется к постепенно возрастающим нагрузкам и корректирует (выравнивает), вызванные заболеванием нарушения.

Назначает лечебную физкультуру лечащий врач, а врач-специалист по ЛФК определяет методику занятий. Процедуры проводит инструктор, в особо сложных случаях - врач по ЛФК. Применение лечебной физкультуры, повышая эффективность комплексной терапии больных, ускоряет сроки выздоровления и предупреждает дальнейшее прогрессирование заболевания. Самостоятельно начинать занятия ЛФК не следует, так как это может привести к ухудшению состояния, методика занятий, назначенная врачом, должна строго соблюдаться.

2. Информационный блок

Заболевания сердечно-сосудистой системы являются в настоящее время основной причиной смертности и инвалидности населения экономически развитых стран. С каждым годом частота и тяжесть этих болезней неуклонно нарастают, все чаще заболевания сердца и сосудов встречаются и в молодом, творчески активном возрасте.

3. Целевой блок

Сердце человека состоит из четырёх камер - левое предсердие, правое предсердие, левый желудочек, правый желудочек, разделенных перегородками. В правое предсердие входят полые, в левое предсердие - легочные вены. Из правого желудочка и левого желудочка выходят, соответственно, легочная артерия (легочный ствол) и восходящая аорта. Правый желудочек и левое предсердие замыкают малый круг кровообращения, левый желудочек и правое предсердие - большой круг. Сердце расположено в нижней части переднего средостения, большая часть его передней поверхности прикрыта легкими. С впадающими участками полых и легочных вен, а также выходящими аортой и легочным стволом оно покрыто сорочкой (перикардом). В полости перикарда содержится небольшое количество серозной жидкости. У взрослого человека его объём и масса составляют в среднем для мужчин 783 см³ и 332 г, для женщин - 560 см³ и 253 г.

4. Деятельностный блок

Широкое распространение заболеваний сердечно-сосудистой системы настоятельно требует прежде всего интенсификации массовых профилактических мероприятий как в виде первичной, так и в виде вторичной профилактики. Первичная профилактика подразумевает предупреждение заболеваний сердца у лиц внешне здоровых, без объективных и субъективных признаков заболевания, но имеющих те или иные факторы риска; вторичная профилактика -- предупреждение прогрессирования и осложнений заболеваний сердца.

Рациональная физическая культура является неременной составной частью как первичной, так и вторичной профилактики. Известно, что под влиянием физических упражнений заметно возрастает толерантность к физической нагрузке; улучшаются функциональное состояние и сократительная функция миокарда; повышается коронарный резерв и экономичность сердечной деятельности; улучшается коллатеральное кровообращение; уменьшаются секреция катехоламинов, содержание липидов и общего холестерина в крови; улучшается периферическое кровообращение и др. Считают, что физическая активность задерживает развитие коронарного атеросклероза в возрасте после 40 лет, ведет к повышению активности противосвертывающей системы крови, предупреждая тромбоэмболические осложнения, и таким образом предупреждает и устраняет проявление большинства факторов риска основных болезней сердца.

Роль физических упражнений не ограничивается профилактикой заболеваний сердечно-сосудистой системы. Физические упражнения имеют большое значение и для лечения этих заболеваний.

Занятия лечебной физической культурой повышают интенсивность протекания всех физиологических процессов в организме. Такое тонизирующее действие упражнений улучшает его жизнедеятельность и имеет особенно важное значение при ограниченной двигательной активности.

Физические упражнения улучшают трофические процессы в миокарде, увеличивают кровоток и активизируют обмен веществ. В результате сердечная мышца постепенно укрепляется, повышается ее сократительная способность. Улучшение обмена веществ в организме вследствие стимуляции окислительных процессов задерживает, а при начальных проявлениях вызывает обратное развитие атеросклероза за счет тренировки внесердечных (экстракардиальных) факторов кровообращения физические упражнения совершенствуют компенсацию. Упражнения для мелких

мышечных групп вызывают расширение артериол, что снижает периферическое сопротивление артериальному кровотоку. Работа сердца облегчается также благодаря улучшению движения крови по венам при ритмичной смене сокращения и расслабления мышц (мышечный насос), при выполнении дыхательных упражнений. Действие их объясняется изменением внутригрудного давления. Во время вдоха оно понижается, усиливается присасывающая деятельность грудной клетки, повышающееся при этом брюшное давление усиливает ток крови из брюшной полости в грудную. Во время выдоха облегчается продвижение венозной крови из нижних конечностей, так как брюшное давление при этом снижается.

Нормализация функций достигается постепенной и осторожной тренировкой, с помощью которой удастся восстановить нарушенную болезнью и вынужденным покоем координацию в работе сердечно-сосудистой, дыхательной и других систем организма. Физические упражнения, соответствующие возможностям сердечно-сосудистой системы, способствуют восстановлению моторно-висцеральных рефлексов. Реакции ее на мышечную работу становятся адекватными.

Методика лечебной физической культуры зависит от особенностей протекания заболевания и степени недостаточности общего и венечного кровообращения. При подборе физических упражнений, исходных положений, величины нагрузки необходимо учитывать двигательный режим, назначенный больному.

При тяжелых проявлениях заболевания, выраженной недостаточности сердца или венечного кровообращения лечебная физическая культура способствует компенсации ослабленной функции сердца, лечению основного заболевания и улучшению периферического кровообращения. Для этого используются физические упражнения, мобилизующие внесердечные факторы кровообращения: упражнения для дистальных сегментов конечностей, дыхательные упражнения и упражнения в расслаблении мышц. У большинства больных они вызывают замедление пульса и снижение

артериального давления. При легких формах заболевания, острых болезнях в стадии выздоровления и компенсированных хронических заболеваниях лечебная физическая культура способствует повышению функциональных особенностей сердечно-сосудистой системы. Применяются упражнения для средних и крупных мышечных групп с постепенно повышающейся дозировкой. Такие упражнения учащают пульс и увеличивают кровоток.

1. Физические упражнения (комплекс)

Для лечения болезни необходим и важен комплекс упражнений для укрепления моего сердца. Физические упражнения улучшают трофические процессы в миокарде, увеличивают кровоток и активизируют обмен веществ. В результате сердечная мышца постепенно укрепляется, повышается ее сократительная способность. Для укрепления сердца подходят циклические упражнения (бег трусцой, катания на велосипеде (в зимнее время можно заменить на лыжи), плавание)

Комплекс упражнений для укрепления здоровья:

Вид упражнения:

Каждое утро необходимо и важно начинать с утренней гимнастики

Утренняя гимнастика способствует более быстрому приведению организма в рабочее состояние после пробуждения, поддержанию высокого уровня работоспособности в течение трудового дня, совершенствованию координации нервно-мышечного аппарата, деятельности сердечно-сосудистой и дыхательной систем. Во время утренней гимнастики и последующих водных процедур активизируется деятельность кожных и мышечных рецепторов, вестибулярного аппарата, повышается возбудимость ЦНС, что способствует улучшению функций опорно-двигательного аппарата и внутренних органов.

А) лежа на спине:

1. Дугами вперед руки вверх -- вдох, руки через стороны вниз -- выдох.

2. Поднимание согнутых в коленях, ног -- выдох, опускание прямых ног
вдох.

3.Отведение и приведение поднятой ноги. Дыхание произвольное.

4.Имитация движений ног при езде на велосипеде. Дыхание произвольное.

5.Переход в положение сидя с помощью и без помощи рук.

Б) стоя:

1.Руки в замок ладонями вверх, ногу назад на носок, прогнуться -- вдох, и. п. - выдох.

2.Руки в замок ладонями вверх, наклон туловища в сторону, одноименную ногу в сторону -- вдох, и. п. - выдох.

3.Руки согнуты перед грудью, пружинистые отведения рук назад.

4.Руки на пояс, круговые движения туловищем.

5.Руки в стороны - вдох, наклон вперед, кисти рук касаются коленей - выдох.

6.Махи ногой вперед-назад. Дыхание произвольное.

7.Присед, руки вперед -- выдох, и. п. - вдох.

8.Ходьба обычная на носках, с высоким подниманием колена.

Бег в соседнем от дома лесопарке будет частью моей оздоровительной программы каждый понедельник пятницу и воскресенье. Первую неделю я буду бегать по 20 минут. Вторую неделю по 25, третью по 30 и т.д. Через 2 недели после начала занятий добавлю еще один день в неделю для бега.

Велосипед по вторникам и четвергам, начну с дистанции в 3 километров и каждую неделю и буду увеличивать на 1км

Плавание. Оно важно для общего укрепления организма. Буду плавать по 500м каждую субботу. И каждую неделю увеличивать свою дистанцию на 100м

Любой вид физических упражнений укрепляет сердце, но более эффективным являются аэробные упражнения. К аэробным упражнениям относятся любые упражнения, заставляющие сердце биться быстрее, например, ходьба, бег трусцой, плавание и езда на велосипеде.

Чтобы максимизировать пользу для здоровья сердца от аэробных упражнений, необходимо заниматься 3-4 раза в неделю, в течение, по крайней мере, 20 минут и тренироваться в пределах эффективного сердечного ритма.

Эффективный сердечный ритм - количество ударов сердца в минуту в 50-85% от максимального сердечного ритма.

Нельзя совершать ошибку при выполнении кардиоупражнений, нет необходимости доводить себя до изнеможения. После длительного перерыва в тренировках, необходимо начинать заниматься медленно и легко, по 10 минут в день и постепенно увеличивать время и интенсивность упражнений. Если во время тренировки не хватает дыхания на возможность говорить, значит, с такой тренировкой можно переусердствовать. При появлении учащенного или нервного сердцебиения, необходимо отдыхать.

2. Питание

Соблюдение диеты должно быть осознанным выбором больного, врач не может заставить соблюдать необходимые рекомендации. Целью диеты № 10 является обеспечение благоприятных условий работы органов кровообращения, профилактики повышения артериального давления. Уменьшение нагрузки на органы пищеварения и почки.

Поваренную соль необходимо ограничить, пересаливать пищу недопустимо. Рекомендуется готовить пищу без соли и лишь слегка подсаливать уже приготовленные блюда. Вкус недосоленной пищи можно улучшить, добавляя в блюда лимонную кислоту, корицу, зелень петрушки, кинзы или укропа. Постепенно не соленая пища становится привычной.

Для улучшения работы мышцы сердца и выведения избыточной жидкости из организма необходимы продукты, содержащие калий. Солей калия много в овощах, фруктах, ягодах, соках. Особенно богаты ими капуста, тыква, абрикосы, а также чернослив, курага, изюм, плоды шиповника.

Очень важны соли магния, они оказывают сосудорасширяющее действие и способствуют профилактике спазмов сосудов. Ржаной и

пшеничный хлеб с отрубями, овсяная, пшенная, ячневая, гречневая каши (пудинги, запеканки) являются источниками магния. Много Mg в морковке, свекле, салате, зелени петрушки, ягодах черной смородины, орехах.

Следует исключить потребление крепко заваренного чая и кофе, они оказывают возбуждающее действие на сердечно-сосудистую и нервную систему. Кофеин и другие тонизирующие вещества чая и кофе могут стать причиной учащенного сердцебиения, бессонницы и повышенного артериального давления.

Чтобы не перегружать работу сердечно-сосудистой системы следует уменьшить общее количество жидкости до 1-1,2 л. в сутки, включая чай, компот, молоко, суп. Из супов рекомендуется отдать предпочтение овощным, фруктовым, крупяным, молочным.

Мясные и рыбные бульоны допустимы, но не чаще двух раз в неделю. Мясо птицы, телятины лучше отваривать, тогда в нем будет меньше экстрактивных веществ, которые возбуждают сердечно-сосудистую систему.

Ограничить употребление продуктов с повышенным содержанием животных жиров. Животные жиры увеличивают риск развития атеросклероза и ожирения. Овощные салаты лучше заправлять любым растительным маслом.

Необходимо снизить калорийность принимаемой пищи, ограничив потребление сахара, варенья, мучных изделий, хлеба и др. Разгрузочные дни в таком случае очень эффективны (назначение которых возможно только после рекомендации лечащего врача) их устраивают обычно 1 раз в неделю, лучше в выходной. Например, творожные 300-400 г. не жирного творога на 5 приемов, 2 стакана кефира, 1-2 чашечки не крепкого и не сладкого чая или кофе. Яблочные 1-1,5 кг. яблок на 5 приемов.

В течение дня необходимо принимать пищу небольшими порциями примерно через каждые 2,5-3 часа.

Для обеспечения организма необходимым количеством белков, жиров и углеводов важно соблюдать их содержание в продуктах. Для взрослого

человека: Белки не менее: 80 г. из них животные белки не менее 50 г. Жиры: 65-70 г. из них животные жиры 50 г. Углеводы: 350-400 г. Поваренная соль: 6 г. Количество калорий в сутки 2500-2800 ккал. Общее количество выпитой жидкости: 0,8 л.

3. Отслеживание результатов.

Обычно чувствуются перебои, замирание сердца либо резкое хаотическое сердцебиение.

5. Контролирующий блок

Когда пройдет первый месяц после начала занятий, то нужно сравнить нынешние показатели с теми которые были в прошлом году.

Показания к назначению массажа достаточно широки.

Массаж применяется при врождённых пороках сердца, миокардиодистрофии, хронической сердечно-сосудистой недостаточности, стенокардии, после перенесённого инфаркта миокарда, при гипертонической болезни, гипотонических кризах, неврозах с нарушением функций сердечно-сосудистой системы.

При остановке сердца применяют закрытый массаж сердца.

Показан массаж при сосудистых заболеваниях: — при облитерирующем эндартериите и атеросклерозе, при ангиопатиях, варикозном расширении вен, посттромбофлебитическом синдроме.

Противопоказания общие, как при любом массаже, так и частные — это частые приступы стенокардии, тяжёлые формы ангиосклеротических изменений, аневризмы крупных сосудов.

Задачи массажа при заболеваниях сердца:

- улучшить кровообращение в сердечной мышце;
- усилить приток крови к сердцу;
- повысить тонус сердечной мышцы и стимулировать её сократительную функцию;
- устранить застойные явления в малом и большом кругах кровообращения;

- стабилизировать артериальное давление и кровообращение в целом;
- улучшить состояние сократительных элементов кровеносных сосудов;
- способствовать развитию коллатерального кровообращения.

Рефлекторные изменения при заболеваниях сердца.

Изменения в коже:

- над верхней частью трапецевидной мышцы слева C3-4;
- область под левой ключицей D2;
- над левым нижним краем грудины D5;
- между позвоночником и левой лопаткой D3-6;
- над краем рёберной дуги слева D7-8;
- боковая поверхность грудной клетки слева D7-8.

Изменения в соединительной ткани:

- нижний край грудной клетки слева D7-8;
- между позвоночником и левой лопаткой D4-6;
- на задней поверхности шеи C3;
- в левом подреберье D8;
- место прикрепления рёбер к грудины слева D2-4;
- под левой ключицей D2;
- над левой ключицей C4.

Изменения в мышцах: трапецевидная мышца, крестцово-остистая, подостная, большая круглая, грудино-ключично-сосцевидная, большая и малая грудные мышцы, верхняя задняя зубчатая мышца, диафрагма, межрёберные мышцы, прямая мышца живота, подвздошно-поясничная мышца.

Изменения в надкостнице: лопатка, рёбра, ключица, грудина.

Миофасциальные активные триггерные точки в мышцах или в соединительной ткани проявляют себя при некоторых заболеваниях сердца.

Например, при митральном стенозе:

- вентральная зона сердца, в месте прикрепления рёбер к грудины в сегменте D2-4;

- триггерная точка в рёберной части большой грудной мышцы.

При коронарной недостаточности:

- валик трапецевидной мышцы слева.

Прежде чем рассмотрим методики массажа при заболеваниях сердца, напомним кратко о некоторых заболеваниях и нарушениях функции сердечно-сосудистой системы.

При многих функциональных нарушениях и заболеваниях сердца формируется сердечно-сосудистая недостаточность.

**ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 1-3 ДНЯ
9186862@MAIL.RU
VAKADEME.RU**

3. Заключение

В результате выполнения данной практики были сформированы следующие знания, умения и навыки:

общекультурные компетенции:

- способность использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности;

- способность к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке цели и выбору путей ее достижения;

- использование основных законов естественнонаучных дисциплин в профессиональной деятельности, применением методов математического анализа и моделирования, теоретического и экспериментального исследования.

общепрофессиональные компетенции:

- знание истории, закономерностей, функций, принципов, средств и методов отечественной и зарубежной систем адаптивной физической культуры, их роли и места в общей системе физической культуры;

- знание отечественного и зарубежного опыта адаптивной физической культуры;

- умение планировать содержание занятий и других форм использования физических упражнений с учетом возраста, пола, нозологических форм заболеваний занимающихся, санитарно-гигиенических основ образовательной деятельности, климатических, национальных, религиозных особенностей;

- готовность применять в профессиональной деятельности современные средства, методы, приемы, технические средства для осуществления когнитивного и двигательного (моторного) обучения и оценивать состояние занимающихся;

профессиональные компетенции:

- умение обучать лиц с отклонениями в состоянии здоровья двигательным действиям, позволяющим реализовывать потребности, характерные для конкретного вида адаптивной физической культуры;

- умение изучать с позиций достижений психолого-педагогической и социологической науки и передовой практики коллектив и индивидуальные особенности лиц с отклонениями в состоянии здоровья в процессе занятий тем или иным видом адаптивной физической культуры и использовать полученную информацию при планировании и построении занятий;

- знание закономерностей восстановления нарушенных или временно утраченных функций организма человека для наиболее типичных нозологических форм, видов инвалидности, различных возрастных и тендерных групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья;

- умение работать в междисциплинарной команде специалистов, реализующих процесс восстановления лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- готовность к использованию методов измерения и оценки физического развития, функциональной подготовленности, психического состояния лиц с отклонениями в состоянии здоровья и внесению коррекций в восстановительные воздействия в зависимости от результатов измерений и (или) рекомендаций членов междисциплинарной команды;

- способность производить комплекс восстановительных мероприятий у лиц с отклонениями в состоянии здоровья после выполнения ими физических нагрузок;

- знание компенсаторных возможностей, оставшихся после болезни или травмы функций организма человека для наиболее типичных нозологических форм, видов инвалидности, различных возрастных и тендерных групп лиц с отклонениями в состоянии здоровья;

- умение развивать оставшиеся после болезни или травмы функции организма человека с целью частичной или полной замены навсегда

утраченных функций в результате того или иного заболевания и (или) травмы;

- умение развивать физические качества, обучать новым способам двигательной деятельности лиц с отклонениями в состоянии здоровья, исходя из нарушенных или навсегда утраченных функций.

**ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 1-3 ДНЯ
9186862@MAIL.RU
VAKADEME.RU**

**ЧАСТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОСТОЧНАЯ ЭКОНОМИКО-ЮРИДИЧЕСКАЯ
ГУМАНИТАРНАЯ АКАДЕМИЯ» (Академия ВЭГУ)**

Кафедры социально-культурной работы

Основная образовательная программа: 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)», направленности (профиля) физическая реабилитация.

**ДНЕВНИК
о прохождении преддипломной практики**

ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 13 ДНЕЙ
9186862@MAIL.RU
VAKADEME.RU

Выполнила:
Студент

5 курса
курс, прием, форма обучения

подпись

Руководитель от кафедры:

подпись

оценка

дата

Уфа
2020

Выполнение индивидуального плана практики

Дата	Вид выполненной работы	Подпись руководителя
29.06.20	Участие в организационных мероприятиях (установочная конференция, консультация) Ознакомление с базой ЛПУ (администрация, кабинеты, оборудование).	
30.06.20	Ознакомление с нормативно-правовыми документами ЛПУ (инструкции по охране труда и технике безопасности, правила внутреннего распорядка, должностные инструкции, приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ).	
01.07.20	Ознакомление с нормативно-правовыми документами ЛПУ (инструкции по охране труда и технике безопасности, правила внутреннего распорядка, должностные инструкции, приказы Министерства здравоохранения и социального развития РФ).	
02.07.20	Ознакомление с индивидуальными программами и картами реабилитации пациентов	
03.07.20	Изучение и анализ учебных программ, документов планирования лечебно-оздоровительной, спортивно-массовой и коррекционно-оздоровительной работы в МЛПУ и специальных (коррекционных) учреждений	
06.07.20	Изучение и анализ учебных программ, документов планирования лечебно-оздоровительной, спортивно-массовой и коррекционно-оздоровительной работы в МЛПУ и специальных (коррекционных) учреждений	
07.07.20	Изучение и анализ учебных программ, документов планирования лечебно-оздоровительной, спортивно-массовой и коррекционно-оздоровительной работы в МЛПУ и специальных (коррекционных) учреждений	
08.07.20	Изучение и анализ учебных программ, документов планирования лечебно-оздоровительной, спортивно-массовой и коррекционно-оздоровительной работы в	

	МЛПУ и специальных (коррекционных) учреждений	
09.07.20	Изучение и анализ учебных программ, документов планирования лечебно-оздоровительной, спортивно-массовой и коррекционно-оздоровительной работы в МЛПУ и специальных (коррекционных) учреждений	
10.07.20	Изучение и анализ учебных программ, документов планирования лечебно-оздоровительной, спортивно-массовой и коррекционно-оздоровительной работы в МЛПУ и специальных (коррекционных) учреждений	
13.07.20	Изучение и совершенствование навыков составления различного вида планов, конспектов, микропрограмм занятий	
14.07.20	Изучение и совершенствование навыков составления различного вида планов, конспектов, микропрограмм занятий	
15.07.20	Изучение и совершенствование навыков составления различного вида планов, конспектов, микропрограмм занятий	
16.07.20	Изучение и совершенствование навыков составления различного вида планов, конспектов, микропрограмм занятий	
17.07.20	Изучение и совершенствование навыков составления различного вида планов, конспектов, микропрограмм занятий	
20.07.20	Изучение и совершенствование навыков в постановке задач: образовательных, воспитательных, компенсаторных, коррекционно-развивающих, коррекционно-оздоровительных, профилактических с учетом индивидуальных особенностей и образовательных потребностей контингента	
21.07.20	Изучение и совершенствование навыков в постановке задач: образовательных, воспитательных, компенсаторных, коррекционно-развивающих, коррекционно-оздоровительных, профилактических с учетом индивидуальных особенностей и образовательных потребностей контингента	
22.07.20	Изучение и совершенствование навыков в постановке задач: образовательных,	

	воспитательных, компенсаторных, коррекционно-развивающих, коррекционно-оздоровительных, профилактических с учетом индивидуальных особенностей и образовательных потребностей контингента	
23.07.2 0	Изучение и совершенствование навыков в постановке задач: образовательных, воспитательных, компенсаторных, коррекционно-развивающих, коррекционно-оздоровительных, профилактических с учетом индивидуальных особенностей и образовательных потребностей контингента	
24.07.2 0	Изучение и совершенствование навыков в постановке задач: образовательных, воспитательных, компенсаторных, коррекционно-развивающих, коррекционно-оздоровительных, профилактических с учетом индивидуальных особенностей и образовательных потребностей контингента	
27.07.2 0	Описание комплексов занятий ЛФК для больных, проходящих реабилитацию на базе практики	
28.07.2 0	Описание комплексов занятий ЛФК для больных, проходящих реабилитацию на базе практики	
29.07.2 0	Изучение показаний и противопоказаний к занятиям ЛФК для больных, проходящих реабилитацию на базе практики	
30.07.2 0	Изучение показаний и противопоказаний к занятиям ЛФК для больных, проходящих реабилитацию на базе практики	
31.07.2 0	Описание приемов массажа для больных, проходящих реабилитацию на базе практики	
03.08.2 0	Описание показаний и противопоказаний к проведению массажа для больных, проходящих реабилитацию на базе практики	
04.08.2 0	Оформление отчета по практике	
05.08.2 0	Обсуждение выступления на итоговой конференции на кафедре	
06.08.2 0	Обсуждение выступления на итоговой конференции на кафедре	

07.08.20	Оформление итоговых документов и прохождение промежуточной аттестации	
10.08.20	Оформление итоговых документов и прохождение промежуточной аттестации	

ХАРАКТЕРИСТИКА

на студента приема _____ кафедры социально-культурной работы

Основная образовательная программа: 49.03.02 «Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)», направленности (профиля) физическая реабилитация.

Ф.И.О.

проходившего практику в _____

наименование отдела организации

Во время прохождения практики студентка выполнила указанные в индивидуальном задании виды работ в соответствии с графиком в полном частичном объеме без замечаний с замечаниями со стороны руководителя.

Стремление к знаниям (интерес): в процессе работы практикант стремился показать себя как обученный и квалифицированный специалист.

Инициативность, активность: отличается способностью анализировать факты, собирать необходимую информацию и на основании этого принимать взвешенные решения.

Творческий подход, оригинальность мышления: во время исполнения должностных обязанностей умеет находить нестандартные подходы к решению задач, стоящих перед подразделением.

Аккуратность в выполнении работ: проявляет все необходимые качества для соблюдения процессуальных норм при составлении проектов нормативно-правовых актов в соответствии с профилем своей профессиональной деятельности.

Ответственность, самостоятельность, дисциплинированность: при выполнении требуемых задач, проявляла заинтересованность и активность, умело справлялась с поставленными задачами, проявила концентрацию на решение проблем.

Рекомендуемая оценка: «отлично».

Руководитель практики от организации

Подпись

Дата

Подписи заверяются печатью организации.

4.Список литературы

1. Аксенова А.М.Глубокий рефлекторно-мышечный массаж и растяжение скелетных мышц при заболеваниях внутренних органов / Под ред. К.М.Резникова. – Воронеж: Издательство Воронежского университета, 1996. – 348 с.

2. Апарин В.Е., Гриднева И.В., Харина М.В.Приемы классического массажа. Методические рекомендации для студентов. – Воронеж: Издательство Воронежского университета, 2001. – 33 с.

3. Белая Н.А.Руководство по лечебному массажу. – 2-е изд. - М.: Медицина, 1983. – 288 с.

4. Белая Н.А., Тарханян Р.Г.Классический и сегментарный массаж при ревматоидном артрите. Методические рекомендации. – М.: Медицина, 1976.

5. Бирюков А.А.Лечебный массаж: учебник для студ. высш. учеб. заведений.- М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 368 с.

6. Васичкин В.И.Сегментарный массаж. – М.: АСТ-ПРЕСС КНИГА, 2003. – 288 с.

7. Вербов А.Ф.Основы лечебного массажа. – СПб.: ООО «Полигон»; Ростов-на-Дону: Издательство «Феникс», 2002. – 320 с.

8. Глезер О.Л., Долихо В.А.Сегментарный массаж. – М.: Медицина, 1965. – 126 с.

9. Гусев Е.И., Гречко В.Е., Бурд Г.С.Нервные болезни: Учебник. /Под ред. Е.И Гусева. – М.: Медицина, 1988. – 640 с.

10. Дубровский В.И.Лечебный массаж. – М.: Медицина, 1995. – 208 с.

11. Дунаев И.В. Основы и частные методики рефлекторно-сегментарного массажа при различных заболеваниях // Учебное пособие. – М., 1985. – 92 с.

12. Дунаев И.В. Основы лечебного массажа. Учебное пособие. – М., Юкза, 2000. – 480 с.

13. Елифанов В.А. Лечебный массаж: Учебное пособие. – М.: ММСИ, 1997. – 166 с.

14. Еремушкин Н.А. Массаж при коррекции функциональных нарушений структур опорно-двигательного аппарата // Журнал Российской Ассоциации по спортивной медицине и реабилитации больных и инвалидов. – 2005. №2 (15). – С. 40-43.

**ОТЧЕТ ПО ПРАКТИКЕ
ПОД КЛЮЧ ЗА 1-3 ДНЯ
9186862@MAIL.RU
VAKADEME.RU**